

**Universidade Federal de Santa Catarina
Programa de Pós-Graduação em
Engenharia de Produção**

CARLOS EDUARDO METZLER DE ANDRADE

**MELHORIA DA QUALIDADE EM SERVIÇOS:
UMA APLICAÇÃO DE INDICADORES DE
DESEMPENHO EM PEQUENAS EMPRESAS**

Dissertação de Mestrado

**Florianópolis
2001**

CARLOS EDUARDO METZLER DE ANDRADE

**MELHORIA DA QUALIDADE EM SERVIÇOS:
UMA APLICAÇÃO DE INDICADORES DE
DESEMPENHO EM PEQUENAS EMPRESAS**

**Dissertação apresentada ao
Programa de Pós-Graduação em
Engenharia de Produção da
Universidade Federal de Santa Catarina
como requisito parcial para obtenção
do grau de Mestre em
Engenharia de Produção**

Orientador: Prof. Edson Pacheco Paladini, Dr.

Florianópolis

2001

Catálogo na fonte pela Biblioteca Universitária da Univille

A553m Andrade, Carlos Eduardo Metzler de
Melhoria da qualidade em serviços: uma aplicação de indicadores de desempenho em pequenas empresas / Carlos Eduardo Metzler de Andrade. – Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2001.
163 p.

Orientador: Prof. Dr. Edson Pacheco Paladini.
Dissertação (Mestrado em Engenharia da Produção) – Universidade Federal de Santa Catarina.

1. Competitividade. 2. Gestão Empresarial. 3. Qualidade em Serviços. 3. Pequenas Empresas. 4. Satisfação do Cliente. 5. Engenharia da Produção – Dissertação – Mestrado. I. Título. II. Paladini, Edson Pacheco.

CDD 658.812

Carlos Eduardo Metzler de Andrade

**MELHORIA DA QUALIDADE EM SERVIÇOS: UMA
APLICAÇÃO DE INDICADORES DE DESEMPENHO EM
PEQUENAS EMPRESAS**

**Esta dissertação foi julgada e aprovada para a obtenção do
título de Mestre em Engenharia de Produção no Programa
de Pós-Graduação em Engenharia de Produção da
Universidade Federal de Santa
Catarina.**


Florianópolis, 07 de agosto de 2001.

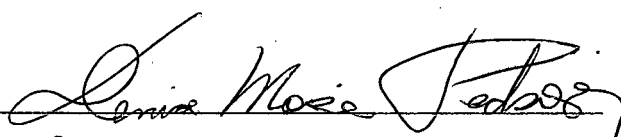

Prof. Ricardo Miranda-Bárcia, Dr.

Coordenador do curso de Pós-Graduação

Banca Examinadora:


Prof. Paulo Mauricio Selig, Dr.
Universidade Federal de Santa Catarina


Prof. Edson Pacheco Paladini, Dr.
Universidade Federal de Santa Catarina
(Orientador)


Profª. Denise Maria Woranovicz Pedroso, Dr
Universidade Federal de Santa Catarina

À minha esposa, Inês Alcina Bittencourt Furiatti de Andrade
pelo apoio constante e paciência
Aos meus filhos David de Andrade Neto e Carin de Andrade
pelo tempo que deixamos de compartilhar

Agradecimentos

À Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC.

À Coordenação de Aperfeiçoamento
de Pessoal de Nível Superior - CAPES

À Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE.

Ao coordenador Prof. Ricardo Miranda Barcia, Dr.
pelo apoio contínuo e dedicado aos participantes do programa.

Ao orientador Prof. Edson Pacheco Paladini, Dr.
pelo acompanhamento pontual e competente

Aos eminentes integrantes da Banca Examinadora, pelos valiosos
comentários e sugestões apresentadas ao presente trabalho.

Aos professores do Curso de Pós-graduação.

À Prof. Ana Márcia Martins, pelas diversas sugestões e comentários

Aos Superintendentes dos Dutos e Terminais do Sul,
Engenheiro João Carlos Emiliano Leite
e Engenheiro Marcos Benício Pompa Antunes.

A todos os que direta ou indiretamente
contribuíram para a realização
desta pesquisa

Resumo

ANDRADE, Carlos Eduardo Metzler de. **Melhoria da Qualidade em serviços: uma aplicação de indicadores de desempenho em pequenas empresas.** 2001. 162 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia da Produção) – Curso de Pós-Graduação em Engenharia da Produção, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

A pesquisa tem por objetivo propor uma metodologia para obter melhoria da qualidade em serviços em empresas, como forma de mantê-las competitivas num cenário de contínuas mudanças, que afetam seus clientes e consumidores. A metodologia parte do princípio de que é necessário manter canais de pesquisa para ouvir a voz dos clientes e dos consumidores e trazer essas vozes para dentro da empresa, numa linguagem de indicadores que, neste trabalho, foram representados por indicadores *on-line*, pois retratam as manifestações do mercado. Para que a melhoria seja contínua, a empresa deve também ouvir os seus prestadores de serviços e criar mecanismos para que o empregador reflita continuamente sobre a sua forma de gestão. Estes indicadores internos foram denominados de *in-line* e *off-line* e indicaram, respectivamente, a execução do processo de serviço pelo pessoal interno e a execução das funções de apoio que estão incorporadas ao sistema de serviços. A metodologia do trabalho de pesquisa permite conhecer os indicadores produzidos na própria pesquisa e auxilia as empresas a traçarem planos de ação e implementação de mudanças de acordo com seus recursos disponíveis, visando à melhoria dos serviços. Como os sistemas estão sempre em evolução, a metodologia proposta prevê as ações para ouvir as partes interessadas (clientes, consumidores e prestadores de serviço), considerando que este ato deve ser incorporado na rotina das empresas, municiaram o empresário das informações necessárias para ampliar a eficácia de sua gestão e para que possa evoluir na melhoria da qualidade em serviços.

Palavras-chave: Qualidade em serviços; Metodologia para a melhoria da qualidade em serviços; Indicadores.

Abstract

ANDRADE, Carlos Eduardo Metzler de. **Melhoria da Qualidade em serviços: uma aplicação de indicadores de desempenho em pequenas empresas.** 2001. 162 p. Dissertação (Mestrado em Engenharia da Produção) – Curso de Pós-Graduação em Engenharia da Produção, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

The survey has the objective to propose a methodology to obtain improvement of the quality service, as a form of maintaining competitiveness in a scenery of continuous change that affects no consumers and consumers at the first moment of contact. The methodology believes that in the beginning it is necessary to maintain research channels to listen to the no consumers voice and to bring these values inside of the company in the language of its indicators. In this case, they are named indicative on-line, because they portray the market manifestations. For the improvement to be continuous the company should hear its employees and create mechanisms so that the manager reflects his/her administration form continually. These indicators, called in-line and off-line, respectively indicate the execution of the service process for the internal personnel and as the support functions they are incorporated to the system of services. The knowledge of this information allows the company to trace action plans and implement changes in agreement with its available resources, therefore seeking the improvement of the services. Since the systems are always in evolution, the methodology proposed foresees that the actions of hearing the interested parties (clients, consumers, consumers and contracted). They should always be in an act the daily routine to allow the manager to have the necessary information to improve the effectiveness of its administration and be able to develop in continuous improvement.

Key words: Quality services; Methodology to improve the quality service; Indicators.

Sumário

Lista de figuras.....	p.10
Lista de quadros.....	p.11
Lista de tabelas.....	p.13
Lista de abreviaturas, siglas e símbolos.....	p.14
1 INTRODUÇÃO.....	p.15
1.1 Considerações gerais.....	p.15
1.2 Definição do problema.....	p.17
1.3 Justificativa do tema.....	p.19
1.4 Pressupostos básicos.....	p.20
1.5 Objetivo geral.....	p.21
1.6 Objetivos específicos.....	p.21
1.7 Resultados esperados.....	p.22
1.8 Limitações.....	p.22
1.9 Estrutura da dissertação.....	p.23
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	p.24
2.1 A definição de qualidade e qualidade em serviços.....	p.25
2.2 Definições de termos.....	p.27
2.3 Gestão da qualidade na pequena empresa.....	p.29
2.4 Conceitos básicos.....	p.30
2.4.1 Ouvir a voz do cliente e do consumidor.....	p.30
2.4.2 A pesquisa e sua abordagem.....	p.32
2.4.3 Ouvir o prestador de serviço e o empresário.....	p.32
2.4.4 Processos críticos.....	p.34
2.4.5 Como ouvir a voz dos clientes e consumidores.....	p.35
2.4.6 Características dos indicadores.....	p.37
2.4.6.1 O ambiente da qualidade <i>on-line</i>	p.37
2.4.6.2 O ambiente da qualidade <i>in-line</i>	p.38
2.4.6.3 O ambiente da qualidade <i>off-line</i>	p.38
2.4.7 Método para medir a qualidade por indicadores.....	p.39
2.4.7.1 Medição da qualidade com indicadores <i>on-line</i>	p.39
2.4.7.2 Medição da qualidade com indicadores <i>in-line</i>	p.39
2.4.7.3 Medição da qualidade com indicadores <i>off-line</i>	p.40
2.4.8 Decidindo sobre a escolha de indicadores.....	p.40
2.4.8.1 Estratégia de prestação de serviço.....	p.41
2.4.8.2 O uso de índices financeiros na tomada de decisão.....	p.42
2.4.9 Modelo subjetivo para a tomada de decisões.....	p.43
2.4.10 Método para estruturar o indicador.....	p.43
2.4.11 Plano de melhoria.....	p.44
2.4.12 Medindo as melhorias.....	p.45
3 MÉTODO DE SUPORTE TEÓRICO E PRÁTICO.....	p.46
3.1 Informações teóricas.....	p.46

3.1.1 Consideração sobre a metodologia de pesquisa.....	p.47
3.1.1.1 A proposta de Rossi e Slongo.....	p.47
3.1.1.2 A adaptação da proposta de Rossi e Slongo.....	p.48
3.1.2 Considerações sobre o treinamento das pessoas da linha de frente....	p.49
3.2 Os métodos.....	p.50
3.2.1 Método de apoio para medir a qualidade <i>on-line</i>	p.50
3.2.2 Método de apoio para medir a qualidade <i>in</i> e <i>off-line</i>	p.53
3.2.2.1 Modelo ATESSTP.....	p.53
3.2.2.2 Campo de força.....	p.55
3.2.2.3 Adaptação do modelo ATESSPT.....	p.55
3.2.3 Método de apoio para medir a qualidade <i>in-line</i>	p.58
3.2.4 Método para tomada de decisões por critérios subjetivos.....	p.59
3.2.5 Método para o plano de melhoria.....	p.60
3.3 As ferramentas.....	p.60
3.3.1 Diagrama de Pareto.....	p.60
3.3.2 Fluxograma.....	p.61
3.4 Conclusão da seção3	p.61
4 PROPOSTA METODOLÓGICA.....	p.62
4.1 Considerações gerais.....	p.63
4.2 Desenvolver bases para indicadores <i>on-line</i> considerando os clientes...	p.64
4.2.1 Para empresa de serviço de conhecimento público.....	p.64
4.2.2 Para empresa de serviço de conhecimento público restrito.....	p.67
4.2.3 Resumo da etapa.....	p.67
4.3 Emissão de relatório.....	p.67
4.4 Identificação do processo crítico.....	p.68
4.5 Desenvolver as bases para os indicadores <i>on-line</i> considerando os consumidores.....	p.71
4.6 Desenvolver as bases para os indicadores <i>off-line</i> e <i>in-line</i> considerando os consumidores.....	p.73
4.7 Emissão de relatório com resultado geral.....	p.75
4.8 Escolha de indicadores.....	p.76
4.9 Plano de ação.....	p.78
4.10 Executar as melhorias e avaliá-las através de indicadores.....	p.79
4.11 Fluxograma.....	p.81
5 RESULTADOS.....	p.86
5.1 Histórico das empresas.....	p.87
5.2 Desenvolver entrevistas com os clientes.....	p.90
5.3 Emissão de relatórios para dar conhecimento às empresas.....	p.100
5.4 Identificação do processo crítico.....	p.101
5.5 Resultados das pesquisas nas firmas.....	p.104
5.6 Diagnóstico interno.....	p.111
5.7 Relatório geral.....	p.121
5.8 Estabelecimento de indicadores da qualidade.....	p.123
5.9 Plano de ação.....	p.132
5.10 Implementação das mudanças.....	p.138
5.11 Avaliação dos resultados.....	p.141

6 CONCLUSÕES.....	p.145
6.1 Conclusões.....	p.145
6.1.1 Quanto ao objetivo geral.....	p.145
6.1.2 Quanto aos objetivos específicos.....	p.146
6.1.3 Quanto aos pressupostos básicos.....	p.148
6.1.4 Quanto ao desenvolvimento dos capítulos.....	p.149
6.1.5 Conclusão final.....	p.150
6.2 Recomendações.....	p.150
REFERÊNCIAS	p.152
APÊNDICE.....	p.156
APÊNDICE A - questionários de entrevista com clientes.....	p.157
APÊNDICE B - questionário de pesquisa com o consumidor.....	p.158
APÊNDICE C - Questionário de pesquisa no processo interno – consultório...	p.159
APÊNDICE D - Questionário para a terceira etapa da pesquisa-melhoria contínua	p.160
ANEXO.....	p.161
ANEXO A - Pesquisa do IBGE – para a região de Joinville.....	p.162

Lista de figuras

Figura 1: Valor segundo GALE.....	p.50
Figura 2: Fluxograma das etapas da metodologia.....	p.87
Figura 3: Fluxograma do processo crítico de abastecimento.....	p.102
Figura 4: Fluxograma do processo crítico de consultas médicas.....	p.103
Figura 5: Fluxograma do processo crítico de cirurgia plástica.....	p.104

Lista de quadros

Quadro 1 ^a : Relacionamento entre o conceito e sua aplicação.....	p.24
Quadro 1 ^b : Relacionamento entre o conceito e sua aplicação.....	p.25
Quadro 2: Resumo da etapa de desenvolvimento de entrevista com os clientes.....	p.67
Quadro 3: Resumo da etapa de emissão relatório.....	p.68
Quadro 4: Exemplo de relacionamento entre processos e critérios.....	p.70
Quadro 5: Resumo da etapa de identificação do processo crítico.....	p.71
Quadro 6: Resumo da etapa de desenvolvimento as bases para os Indicadores <i>on-line</i>	p.73
Quadro 7: Resumo da etapa de desenvolvimento as bases para os indicadores <i>off-line</i> e <i>in-Line</i>	p.75
Quadro 8: Resumo da etapa de emissão de relatório geral.....	p.76
Quadro 9: Resumo da etapa de decisão sobre a escolha de Indicadores.....	p.78
Quadro 10: Exemplo de plano de ação.....	p.79
Quadro 11: Resumo da etapa de executar as melhorias e avaliá-las através de indicadores.....	p.81
Quadro 12: Delimitação da amostra de clientes para pesquisa do consultório médico.....	p.93
Quadro 13: Delimitação da amostra de clientes para pesquisa no posto.....	p.96
Quadro 14: Processo crítico do posto de abastecimento.....	p.102
Quadro 15: Processo crítico do consultório médico.....	p.103
Quadro 16: Processo crítico do serviço de cirurgia plástica.....	p.104
Quadro 17: Resultado da pesquisa com os consumidores do processo de Abastecimento.	p.106
Quadro 18: O que desagrada o consumidor no processo de abastecimento....	p.107
Quadro 19: Resultado da pesquisa com os consumidores do processo de consultas Médicas.....	p.108
Quadro 20: O que desagrada o consumidor no processo de consultas médicas..	p.109
Quadro 21: Avaliação do processo de consultas médicas pelo consumidor.	p.110
Quadro 22: Resultado do diagnóstico interno do posto de abastecimento....	p.116
Quadro 23: Resultado do diagnóstico interno - consultório médico.....	p.117
Quadro 24: Resultado do diagnóstico - cirurgia plástica.....	p.120
Quadro 25: Comparação de indicadores – posto de abastecimento.....	p.121
Quadro 26: Comparação de indicadores – consultório médico.....	p.122
Quadro 27: Plano de ação para reduzir o tempo de espera – consultório médico....	p.133
Quadro 28: Plano de ação para melhorar a facilidade de contato – consultório médico.....	p.133
Quadro 29: Plano de ação para manter o bom atendimento – posto de abastecimento.....	p.134
Quadro 30: Plano de ação para a melhoria do visual – posto de abastecimento..	p.134
Quadro 31: Plano de ação para contratação de novos empregados – posto de abastecimento	p.135
Quadro 32: Plano de ação de ingresso e gestão de recursos humanos – posto de abastecimento.....	p.136
Quadro 33: Plano de ação do sistema de gestão da qualidade – cirurgia plástica.	p.137
Quadro 34: Plano de ação de práticas inovadoras – cirurgia plástica.....	p.137
Quadro 35: Plano de ação de gestão financeira – cirurgia plástica.....	p.138

Quadro 36: Plano de ação de comunicação interna – cirurgia plástica.....	p.138
Quadro 37: Resultado dos indicadores de comunicação, recrutamento e gestão de recursos humanos – posto de abastecimento.....	p.141
Quadro 38: Resultado dos indicadores de atendimento e visual – posto de abastecimento.....	p.142
Quadro 39: Resultado dos indicadores de compromisso com o paciente e facilidade de contato.....	p.143
Quadro 40: Resultados do indicador de comunicação – cirurgia plástica.....	p.144

Lista de tabelas

Tabela 1: Cálculo dos indicadores do exemplo de GALE.....	p.51
Tabela 2: Matriz de avaliação de negócios APESSTP.....	p.54
Tabela 3: Matriz de comunicação interna.....	p.56
Tabela 4: Matriz de gestão financeira.....	p.56
Tabela 5: Matriz de recrutamento e gestão de recursos humanos.....	p.56
Tabela 6: Matriz de processo e práticas inovadoras.....	p.57
Tabela 7: Matriz do sistema de gestão da qualidade.....	p.57
Tabela 8: Matriz de regulamentações.....	p.57
Tabela 9 ^a : Exemplo, primeira parte.....	p.59
Tabela 9 ^b : Exemplo, segunda parte.....	p.59
Tabela 10: Exemplo do critério de desempate.....	p.66
Tabela 11: Exemplo da matriz de decisão sobre a escolha de indicadores...	p.77
Tabela 12: Ajuste de dados para aplicar as pesquisas com os clientes.....	p.91
Tabela 13: Resultado da pesquisa com os clientes do consultório médico considerando a frequência e a priorização.....	p.95
Tabela 14: Resultado da pesquisa com os clientes dos postos de abastecimento considerando a frequência e a priorização.....	p.99
Tabela 15: Comunicação interna – posto de abastecimento.....	p.113
Tabela 16: Recursos humanos – posto de abastecimento.....	p.114
Tabela 17: Gestão financeira – posto de abastecimento.....	p.114
Tabela 18: Processo e práticas inovadoras – posto de abastecimento.....	p.115
Tabela 19: Sistema da qualidade – posto de abastecimento.....	p.115
Tabela 20: Regulamentações – posto de abastecimento.....	p.115
Tabela 21: Comunicação interna – cirurgia plástica.....	p.118
Tabela 22: Recursos humanos – cirurgia plástica.....	p.119
Tabela 23: Gestão financeira – cirurgia plástica.....	p.119
Tabela 24: Processo e práticas inovadoras – cirurgia plástica.....	p.119
Tabela 25: Sistema da qualidade – cirurgia plástica.....	p.120
Tabela 26: Regulamentações – cirurgia plástica.....	p.120
Tabela 27: Seleção de indicadores – consultório médico.....	p.124
Tabela 28: Seleção de indicadores – posto de abastecimento.....	p.126
Tabela 29: Seleção de indicadores – cirurgia plástica.....	p.129

Lista de abreviaturas, siglas e símbolos

Abreviaturas

Ex. = exemplo.
Supl. = suplemento.
p. = página.

Siglas

IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.
IQPN	Índice de Qualidade Percebida pelo Mercado.
NBR ISO 9000	Normas que tratam dos requisitos de qualidade.
ISC	Índice de Satisfação do Cliente.
NBR ISO 14001	Norma que trata de requisitos ambientais.
OHSAS 18001	Norma que trata de requisitos de segurança e saúde ocupacional.
PETROBRAS	Petróleo Brasileiro S.A.
SEBRAE	Serviço de Apoio à Micro e Pequenas Empresas.
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina.
INPS	Instituto Nacional da Previdência Social.
APESTP	Avaliação de Pequenas Empresas e Serviços de Suporte da <i>Trafford Park</i> .
IQPM	Índice de Qualidade Percebida pelo Mercado.

Símbolos

% = percentual

1 INTRODUÇÃO

A primeira seção tem por objetivo apresentar o tema discutido no decorrer do presente trabalho, iniciando por um breve histórico da qualidade, para passar nos efeitos da falta da qualidade em serviços, até chegar na definição do objetivo geral e dos objetivos específicos, considerando as limitações do trabalho, sua estruturação e os resultados esperados.

1.1 Considerações gerais

A qualidade total vem sendo difundida no mundo ocidental a partir da divulgação dos trabalhos realizados por dois norte-americanos, conhecidos internacionalmente como Juran e Deming, que após o término da Segunda Grande Guerra Mundial, influenciaram decisivamente na recuperação da indústria japonesa.

Foi necessário que nas últimas décadas o Japão ocupasse os mercados mundiais com os seus produtos para que os principais consultores da área de administração de empresas passassem a visitá-lo, buscando conhecer os fatos e dados que deram origem ao desenvolvimento japonês. Até meados da década de 50, os nipônicos eram considerados produtores de segunda e terceira categoria, pela baixa qualidade das suas manufaturas. A resposta que veio justificar a invasão dos mercados por produtos japoneses surpreendeu os executivos ocidentais. Tratava-se da aplicação de técnicas da qualidade total, que fizeram o mercado mudar, passando das “compras pelo menor preço, para cada vez mais pelo menor custo final para o comprador” (Campos, 1990, p. 20).

Estava determinado o início da era da qualidade total, que transformou o Japão em líder do desenvolvimento e de adaptação de novas técnicas. Os outros países, na medida em que suas exportações perdiam os mercados internacionais, passaram a adotar melhorias no seu sistema produtivo, implementando novas técnicas, derivadas ou não do sistema de qualidade japonês, e realizando melhorias tecnológicas que pudessem manter a sobrevivência dos negócios.

As modificações nas empresas que incluíram a qualidade em suas políticas foram mais profundas que a idéia inicial de produzir produtos com qualidade, pois chega-se pela evolução da prática da qualidade ao estágio da gestão pela

qualidade, que se contrapõe ao estilo da gerência convencional, que pode estar baseada na teoria burocrática de Max Weber. Segundo Lobos (1991), a gestão pela qualidade obrigatoriamente requer a participação dos empregados no controle dos processos, e a gestão baseada na teoria burocrática concentra essa atividade na gerência e supervisão, relegando aos trabalhadores a condição de executores de tarefas. Só nesta mudança de paradigma já há uma verdadeira revolução do processo de trabalho.

Mesmo assim, para Leite (*apud* ANDRADE, 1999, p.2) "a qualidade ainda tem sido muita entendida em todo mundo como aplicável nos processos industriais", e a primeira impressão das pessoas sobre a aplicação da qualidade tem sua ênfase na melhoria do processo de fabricação de manufaturas como forma de garantir ao comprador a garantia da qualidade dos produtos adquiridos. Muitas vezes alia-se, sempre que possível, a uma redução de preço no produto. Esse foco, no entanto, tem mudado, pois "o setor industrial vem sofrendo uma retração na oferta de empregos, o que tem ocasionado o deslocamento de um contingente da força de trabalho para o setor de serviços" (Cavalcanti, 1998, p.18).

No Brasil este fenômeno tem ocorrido, e o foco da qualidade, em muitos casos, é mantido no processo de fabricação de produtos, que alavanca o crescimento da gestão pela qualidade nas principais empresas. Este movimento, na maioria dos casos, visa à obtenção de certificações pela série das Normas ISO-9000. Mais recentemente, as empresas com maior interação com o meio ambiente procuram obter a certificação pelas normas da série ISO-14000 e certificação pela OHSAS 18001. O governo brasileiro também demonstrou essa disposição em apoiar a qualidade quando alterou o código de defesa do consumidor, incorporando as exigências que estavam sendo requeridas pela sociedade. Com isso, ficou mais difícil para o ramo comercial simplesmente imputar que a culpa do defeito de algum produto vendido era do fabricante. Na revisão desse código, atribuiu-se a figura da co-responsabilidade do fabricante e de todos os envolvidos na cadeia de distribuição (Leite, 1998).

No entanto a força de trabalho nas indústrias vem paulatinamente reduzindo o percentual e os meios de comunicação têm anunciado que está aumentando o número de prestadores de serviços formais e informais, pois a maior parte da força de trabalho mundial, hoje, atua na área de serviços. Algumas empresas com visão estratégica se adiantaram e passaram a oferecer serviços com qualidade,

principalmente respeitando os clientes e atendendo as suas reclamações. No Brasil, na área de serviços, poucas empresas adotam uma postura progressista na qualidade em serviços. Assim, quando cita as práticas de qualidade em serviços, Barros (1996, p.30) comenta que “todas as companhias poderiam adotá-las. Infelizmente, nunca tiveram a preocupação de **encantar o cliente**, usando literalmente a oportuna expressão do conhecido consultor **Júlio Lobos**.”

1.2 Definição do problema

Com facilidade, qualquer pessoa pode avaliar como tem sido atendida por determinada empresa prestadora de serviços e expressar indignação pelos locais onde houve a falta de qualidade no serviço prestado. Gomide (1996, p.20) reforça esta afirmação, quando aborda que, “os restaurantes, os bancos, os supermercados, as escolas, [...], as lojas, enfim, todos os lugares que freqüentamos no dia-a-dia proporcionam aos estudiosos e infelizmente, aos clientes, um farto material para sala de aula.”

Já na compra de um produto sem qualidade, o aborrecimento para o cliente resume-se em trocá-lo. Mas quando falta qualidade no serviço, a situação é diferente, pois muitas vezes, a solução é irreversível, como no caso de um corte de cabelo que foi mal feito. Como poderia ser corrigido? Fatalmente reduzindo-se o tamanho do cabelo. Mas este tipo de solução fica sendo apenas um paliativo para a insatisfação do consumidor.

Estudiosos da qualidade em serviços, preocupados com a qualidade em serviços, como Oliveira e Mattoso (1994, p.44) comentam que “em dezembro de 1991, apenas 10% das empresas americanas prestadoras de serviço tinham algum programa de qualidade. Antes do ano 2000, em torno de 70% das empresas [...] terão iniciado programas de qualidade”. A pergunta que deve ser feita é; o que as move para isto?

Uma possível resposta vem do consumidor que procurou outro serviço melhor. Segundo os dados do SEBRAE (1996, p.35), “quase 70% dos clientes mudam de fornecedor não pela qualidade do produto ou serviço, mas pela **forma que são atendidos**” [sem grifo no original]. Isso também ajuda a esclarecer sobre a causa

alegada pelos consumidores para abandonarem uma companhia, trazendo para o assunto em tela uma preocupação alarmante.

Assim as pessoas vão enfrentar os serviços, suportando com paciência os atrasos do avião, as horas marcadas em consultórios médicos que não são cumpridas, recebendo orientações incompletas de atendentes não preparados para servir ao público. **“Seria cômico até se não fosse sério esse cenário grotesco em que vivemos e com o qual nos acostumamos, se o gongo da competitividade não soasse forte em nosso socorro.”** [sem grifo no original] (Gomide, 1996, p.20).

Felizmente a concorrência nos serviços vem impondo a lei de mercado, favorecendo os melhores prestadores, pois as possibilidades de escolhas estão sendo multiplicadas. Não é mais preciso reclamar, basta escolher facilmente um novo local para receber o serviço desejado, pois nunca os serviços tiveram tantos concorrentes. “De 1990 a 1996, o crescimento de ocupação neste setor nas seis grandes regiões metropolitanas do país foi de 27%” (Schmitz, 1997, p.15).

Neste cenário, que coincide com o início do novo século, o desafio está lançado para as empresas prestadoras de serviços, pois o sucesso estará ligado a capacidade de atender às aspirações dos seus consumidores. Este é o problema que empresários terão de resolver.

A solução do problema deve ser procurada, mas “não será a matéria prima nem a tecnologia que vai diferenciar uma empresa da outra. De um pequeno comércio até uma grande indústria, o que vai fazer a diferença de uma empresa para a outra serão os serviços, que cada vez terão que ter mais qualidade” (Schmitz, 1997, p.14).

Estar ciente que existe uma saída ou solução apontada pelo desenvolvimento da qualidade indica que a empresa neste estágio só deu um pequeno passo, pois o problema empresarial é descobrir qual o caminho que leva a empresa a desenvolver a qualidade em serviços e, em consequência disto, melhorar sua posição em relação aos concorrentes e ainda manter seus preços competitivos.

Esta pesquisa propõe indicar um direcionamento para a melhoria da qualidade em serviços para as empresas que venham a optar por ouvir os consumidores e, através disto, levantar os indicadores que possam apresentar soluções para alguns problemas desta natureza.

1.3 Justificativa do tema

Com tanta dificuldade para prestar serviços de qualidade, surgem posições até radicais como a de Beltrand (2001, p.120), que considera que os “serviços cheiram mal porque não é feita uma simples pergunta na seleção de profissionais para a linha de frente: a propósito [...] você aprecia se relacionar com pessoas?”

Como nos serviços as pessoas estão em contato com os consumidores, não se deve buscar certos tipos de programas, que muitos gerentes têm preferência em adotá-los, como os de redução do efetivo de pessoas, contratação de pessoal novo com salários inferiores, de reengenharia e diminuição de níveis hierárquicos. Não se afirma que a empresa não necessite destas abordagens. No entanto, sabe-se que estes programas trazem para a mente dos empregados uma mensagem compreendida como um forte potencial para as demissões. Já o programa da qualidade é estruturado para tornar os trabalhadores envolvidos com as melhorias, não transmite a sensação de insegurança e o medo da demissão, ao contrário, permite aos empregados a possibilidade de crescimento e maiores responsabilidades (Gale, 1996).

Outro aspecto que motiva o estudo das empresas de serviço, mesmo de pequeno porte, é que as “informações de diversas fontes indicam que existe um forte relacionamento entre a *performance* financeira e a satisfação dos consumidores”. (Rhey e Gryna, 2001, p. 32).

Todos estes fatos justificam a realização do estudo sobre a qualidade em serviços, ainda mais que a experiência do pesquisador é na atividade de serviços de logística, visando a atender ao consumidor interno da PETROBRAS, em Santa Catarina, onde a empresa atua em áreas de negócios que estão diretamente ligadas ao mercado de serviços na distribuição de combustíveis. Esta dissertação também poderá contribuir com o incremento da qualidade no referido setor.

A temática que envolve a qualidade em serviços continua atual, pois muitos artigos citam a falta de qualidade que as pessoas são submetidas nos vários serviços que costumam adquirir. Pelo aspecto da melhoria da qualidade em serviços a metodologia proposta na seção 4, procura trazer mais uma opção de evolução para as empresas de serviço, tanto para as pequenas empresas como para as maiores que ainda necessitam melhorar as suas práticas. Para isto, buscou-se relacionar um conjunto de conceitos teóricos que são representados por indicadores,

que na prática poderão orientar qualquer empresa de serviços, independentemente de seu porte, para melhorar os índices de desempenho e ainda para a contínua evolução da qualidade total.

Se a qualidade é um dos caminhos para evolução da empresa através da utilização de metodologias ou de programas adequadamente planejados, neste trabalho foi proposta a utilização de uma metodologia baseada em indicadores da qualidade, que visam a permitir que a empresa passe a ter o controle sobre os resultados que deseja observar, tanto com os seus consumidores como nos resultados internos e financeiros. É isto que poderá trazer a qualidade em serviços para patamares mais elevados na empresa, possibilitando que a firma abra as portas no dia seguinte e continue operando.

1.4 Pressupostos básicos

Para que a implantação da qualidade em serviços se realize numa firma, partiu-se de alguns pressupostos básicos que devem ser confirmados no desenvolvimento do estudo. Estes pressupostos estão listados a seguir:

- a) Conhecer e analisar os valores dos clientes e consumidores é a base para a melhoria da qualidade em serviços e sua implantação.
- b) A decisão de implantar a qualidade é indelegável do empresário ou proprietário da empresa. Os resultados da qualidade em serviços vão depender da constância, do querer da liderança da organização que as mudanças de melhoria da qualidade ocorram na prática.
- c) Para manter a qualidade em serviços é necessário que exista uma metodologia para conhecer as necessidades de clientes, consumidores, empregados e proprietários, que permita o controle de resultados, com ajuda de indicadores.

Estes pressupostos básicos são comentados na seqüência da pesquisa, no tópico que trata das conclusões, sexta seção, quando se discorre se os pressupostos se confirmaram na prática ou não.

1.5 Objetivo geral

O objetivo deste trabalho é estruturar uma metodologia baseada em princípios da qualidade, detalhada a partir da voz do cliente/consumidor, que permita às empresas do setor de serviços desenvolverem indicadores de suas ações externas e internas. A partir deste estágio são definidas as mudanças para implementar as melhorias da qualidade em serviços. Estas melhorias são avaliadas através dos indicadores que sinalizam se os esforços para atender aos valores dos consumidores e clientes foram satisfatórios.

1.6 Objetivos específicos

Os objetivos específicos do trabalho são:

- a) Conhecer os valores dos clientes a respeito do serviço, bem como dos consumidores, dos empresários e da força de trabalho, através de diversos métodos de pesquisa.
- b) Analisar os valores dos clientes, consumidores, empresários e da força de trabalho sobre o serviço de acordo com o referencial teórico e prático, considerando os conceitos da revisão da literatura e o resultado dos diversos métodos de pesquisa aplicados.
- c) Propor indicadores *on-line*, *in-line* e *off-line* para melhoria dos serviços com base nos valores dos clientes e consumidores, empregados e empresários.
- d) Selecionar indicadores que permitam as ações de intervenção da empresa no seu serviço.
- e) Avaliar através de indicadores se as mudanças foram efetivas, apresentando os resultados obtidos pelas empresas que participaram da aplicação prática da metodologia proposta neste trabalho.

Os objetivos específicos representam tanto a seqüência dos estudos que serão realizados como se constituem nas etapas necessárias para atingir o objetivo geral, “que são efetivadas de acordo com um planejamento bem estruturado”. Para tanto,

segue-se uma metodologia que se assemelha ao ciclo usual de planejamento-execução-controle-avaliação. (Paladini, 1994, p.136).

1.7 Resultados esperados

Os resultados esperados serão atingidos se a metodologia proposta for adequada para definir indicadores para empresas de serviços e possibilitar melhorias nos serviços prestados.

Os resultados serão ainda maiores se a medição dos valores dos indicadores implantados nas empresas, apresentar melhores índices, quando comparados com a situação dos valores encontrados na pesquisa inicial, nas mesmas empresas.

Espera-se que as mudanças que venham a ser efetuadas nas empresas possam ser notadas pelos consumidores e consideradas oportunas, pois devem refletir a vontade expressada pelos consumidores nas pesquisas que antecederam tais mudanças.

Também se espera sensibilizar de forma marcante os empresários, para que eles façam do ato de ouvir o consumidor uma rotina em suas organizações.

Pelo exposto, nas próximas seções deste trabalho está detalhada a fundamentação da proposta metodológica e os resultados da aplicação prática, de modo que possa ser verificada se a metodologia proposta foi eficiente para melhorar a qualidade em serviços.

1.8 Limitações

O presente trabalho não se aplica às empresas prestadoras de serviços que não desejam investir em algum tipo de pesquisa para conhecer os reais valores dos clientes, consumidores e/ou as necessidades diagnosticáveis através dos empregados e empresários das respectivas empresas.

Na análise interna das empresas, a metodologia adota as matrizes aplicáveis principalmente para empresas com menos de 30 empregados. No entanto, se dada empresa tem menos que 3 empregados, o diagnóstico interno perde a sua validade, pois o sigilo fica comprometido e os empregados evitam de apontar críticas à empresa, que possam por em risco a segurança deles no emprego.

A metodologia proposta também sofre grandes distorções quando for aplicada em empresas com poucos consumidores. Neste caso, os valores dos indicadores externos, denominados de *on-line*, passam a ser influenciados fortemente pelos interesses dos poucos ou único consumidor, ou seja, a empresa quase não terá liberdade para melhorar a qualidade se este não for o desejo de seus poucos consumidores. Um exemplo é a empresa de consultoria que trabalha nas instalações de um único consumidor.

Para as empresas que atuam em segmentos restritos de mercado, a metodologia só pode ser aplicada parcialmente, pois nestes casos pode haver dificuldade para identificar os clientes, como por exemplo: na empresa que aluga roupas finas para consumidores participarem de eventos sociais.

1.9 Estrutura da dissertação

A segunda seção deste trabalho inicia-se pela definição dos conceitos de qualidade e da qualidade em serviços. Nesta seção apresentam-se os vários aspectos teóricos e práticos que são abordados pelos renomados autores nacionais e de obras traduzidas de outros autores que se dedicaram ao estudo da qualidade em serviços.

Na sequência, a terceira seção descreve a utilização dos métodos e técnicas para suportar a metodologia que trata de elaborar um sistema de indicadores da qualidade. Destaca-se neste tópico a técnica da análise de valor, os processos de pesquisa e o diagnóstico interno.

A quarta seção apresenta a metodologia proposta no objetivo geral do trabalho, que foi aplicada para a determinação dos indicadores, com base nos conceitos da qualidade *in-line*, *off-line* e qualidade *on-line*.

A quinta seção apresenta os resultados da aplicação na prática da metodologia. O objetivo é mostrar como foi aplicada a metodologia nas empresas que se propuseram a utilizar os indicadores a partir de *feedback* dados por clientes e consumidores, e quais resultados foram observados.

A sexta seção apresenta as conclusões obtidas no trabalho e contém as recomendações para aplicação em trabalhos futuros.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O objetivo desta seção é apresentar os conceitos utilizados na fundamentação teórica deste trabalho, que foram selecionados mediante a revisão bibliográfica da literatura, que versa sobre o tema da qualidade em serviços e administração de empresas.

Os conceitos teóricos formaram o conjunto dos elementos que permitiram construir as bases para o desenvolvimento da metodologia de melhoria da qualidade através de indicadores. Tais indicadores deram o necessário suporte para escolher as ferramentas da qualidade, constante da seção seguinte.

A fundamentação teórica foi realizada através de pesquisa bibliográfica, consultas de publicações, dissertações de mestrado e leituras de artigos, que permitiram associar as idéias do autor da dissertação com as literaturas dedicadas ao tema em tela.

Estes conceitos básicos constantes desta seção foram alicerçados pelas idéias de autores como Paladini, Carlzon, Albrecht e Lobos entre outros, que desenvolveram o material literário que pode apoiar as pesquisas na área da qualidade em serviços.

No desenvolvimento desta dissertação buscou-se relacionar os conceitos teóricos com a metodologia proposta como apresenta-se nos quadros 1^a e 1^b:

Quadro 1^a Relacionamento entre os conceitos e suas aplicações

Conceito contido no tópico	Aplicação
Definição da Qualidade Total e Qualidade em Serviços.	Conceito utilizado nas análises dos resultados das pesquisas e na formulação da proposta metodológica.
Gestão da qualidade nas pequenas empresas.	Conceito foi aplicado nas empresas de pequeno porte, que foram aquelas na qual a metodologia foi aplicada na prática.
Ouvir a voz do consumidor.	Conceito foi adotado para a formulação do instrumento de pesquisa aplicado aos consumidores e clientes.
A pesquisa e sua abordagem.	Conceito serviu de base para definir a pesquisa qualitativa com aplicável para a metodologia que foi desenvolvida nesta dissertação.
Ouvir o prestador de serviço e o empresário.	Conceito utilizado como base para a elaboração do processo de diagnóstico interno.
Determinação dos processos críticos.	Conceito adotado para selecionar qual o processo crítico a ser pesquisado junto aos consumidores.

Quadro 1^b Relacionamento entre os conceitos e suas aplicações - continuação

Conceito contido no tópico	Aplicação
Como ouvir a voz do cliente e consumidores.	Conceito utilizado na elaboração das perguntas que constaram das pesquisas aplicadas em clientes e consumidores.
Características dos indicadores.	Conceito visou modelar os indicadores considerando os ambientes de desenvolvimento da qualidade <i>in-line</i> , <i>on-line</i> e <i>off-line</i> .
Método para medir a qualidade por indicadores.	Conceito utilizado para implantação dos modelos da qualidade <i>in-line</i> , <i>off-line</i> e <i>on-line</i> .
Decidindo sobre a escolha de indicadores.	Conceito aplicado para definir quais indicadores são prioritários.
Método para estruturar um indicador.	Conceito utilizado para detalhar as partes que compõe cada indicador.
Planos de melhoria.	Conceito adotado para determinar as ações de melhoria que influenciam os valores expressos pelos indicadores.
Medindo as melhorias.	Conceito adotado para que se procedesse a realização de pesquisa continuada, para manter ativo o ato ouvir a voz dos consumidores.

Em seguida, apresenta-se primeiramente o conceito da qualidade total, do qual derivam todos os conceitos para as áreas específicas, como a área da qualidade em serviços. Também estão apresentadas algumas definições de termos de uso específico da área de qualidade em serviços.

2.1 A definição de qualidade e qualidade em serviços

O conceito atual de qualidade é bastante genérico, todos parecem conhecê-lo. Aí reside o perigo, tal como a forma popular de afirmar que qualquer defeito é originário da falta de qualidade. Se existir esta imprecisão conceitual nas firmas, elas correm os riscos de adotar conceitos diversos sobre o que representa a qualidade. O uso incorreto do conceito pode induzir as empresas a cometerem equívocos, inclusive adotar processos de gestão que dificultam o desenvolvimento da qualidade (Paladini, 2000).

Para dar uma unicidade ao trabalho, evitou-se adotar conceitos da qualidade com focos parciais. Buscou-se em Paladini (2000, p.24) um conceito para a qualidade, que envolve um componente espacial e o outro componente temporal do próprio conceito, que consta a seguir:

1. a qualidade envolve muitos aspectos simultaneamente, ou seja, **uma multiplicidade de itens**. Essa seria a componente espacial do conceito;
2. a qualidade sofre alterações conceituais ao longo do tempo, isto é, trata-se de um **processo evolutivo**. Essa seria a componente temporal do conceito.

A multiplicidade de itens, ao ser incorporada ao conceito da qualidade, considera que os clientes e consumidores desenvolvem a percepção do conjunto de atributos que compõem o produto ou o serviço, para então tomar a decisão de escolha. Já o processo evolutivo, segundo o mesmo autor, ao ser incorporado ao conceito da qualidade, indicou que esta pode ser avaliada em termos de melhoria contínua, de forma dinâmica, sendo esperada dos produtos ou serviços pelos clientes e consumidores.

No entanto, são aplicáveis e atuais as definições de qualidade expressas por outros autores, como: Shewhart, Taguchi, Juran, Ishikawa, Feigenbaum, Deming. Isto certamente é verdade a partir de uma perspectiva intelectual, como também é verdade a partir de uma perspectiva prática da aplicação da qualidade (Hoyer e Hoyer, 2001).

Já o conceito da qualidade em serviços, além de derivar do conceito geral da qualidade, tem na multiplicidade de atributos a abordagem do gerenciamento de serviço com foco principal no como **“o serviço é percebido pelo cliente”**, para torna-se **“a mais importante força impulsionadora da operação dos negócios”** (Albrecht, 1994, p.9).

Lobos (1993, p.15) valoriza o atendimento das expectativas do consumidor quando define que **“a Qualidade de um Serviço é determinada por três fatores: Desempenho, Atendimento e o Custo.”**

O citado autor considera que o desempenho do serviço significa executá-lo dentro da técnica requerida, ou seja, efetuar o serviço solicitado pelo consumidor. Mas isto não garante que o serviço obteve a qualidade requerida. A relação entre o prestador de serviço e consumidor pode não ter sido agradável, mesmo que o serviço tenha sido realizado sem defeitos. É isto que afeta a dimensão denominada de atendimento. Mas pouco resolve executar bem o serviço, atender de forma agradável se os custos forem excessivos. Pode-se admitir até que se pague um pouco mais por um serviço de qualidade, mas nada que seja exorbitante.

A utilização do conceito da qualidade em serviços foi aplicada em diversos tópicos deste trabalho, com ênfase nas análises de resultados das pesquisas, quando se comparou se as expectativas dos clientes e consumidores erram enunciadas de acordo com o conceito da qualidade.

2.2 Definições de termos

Algumas palavras ganharam outros sentidos quando adotadas no âmbito da qualidade em serviços, e podem necessitar de definições sobre o significado que lhes confere os textos e as aplicações práticas que fazem parte desta dissertação, sendo elas:

Análise de valor do Cliente: “a análise de valor do cliente é diferente da tradicional análise de valor”, segundo Gale (1996 p.37), pois trata-se de um método para obter os reais valores dos clientes através de pesquisas com grupos, que envolve medir o desempenho do fornecedor e dos concorrentes. Gale (1996). O detalhamento da análise de valor do cliente encontra-se no item 3.2.1 desta dissertação.

Cliente: de acordo com Paladini (1994, p.26):

E aqui se faz, dentro do contexto da Qualidade Total, uma redefinição de cliente, ampliando-se o conceito: não se restringe a análise do atendimento da empresa apenas àqueles que consomem os seus produtos, mas a todos aqueles que, de uma forma ou de outra, são afetados pelos serviços em questão. Este conceito é mais amplo do que o de consumidores, que são aqueles que adquirem o produto para seu próprio uso ou consumo.

Assim, quando a palavra cliente aparecer em citações diretas, deve ser entendida no contexto que o autor da citação está apresentando. Nestes casos, admite-se que o cliente e o consumidor possam ser a mesma pessoa. Na metodologia desenvolvida neste trabalho, o papel do cliente é mais amplo que o papel do consumidor, conforme esta definição de cliente.

Ciclos de serviços: “é a cadeia de eventos que o cliente atravessa quando utiliza seu serviço” (Albrecht, 1994, p.13).

Consumidor: "é a pessoa que tem necessidades, expectativas, conveniência, e exigências acerca de nosso produto" (Paladini, 1994, p.29). Desse modo, o consumidor é aquele que adquire ou adquiriu o serviço prestado por determinada firma.

Concorrente: "entidade que disputa clientes de maneira competitiva. Precisa ser emulado naquilo que se revelar superior" (Lobos, 1991, p.19).

Empatia: "colocar-se no papel do outro" (Lobos, 1993, p.164).

Firma: a firma é o local onde ocorre a acumulação de capital. (Guimarães, 1983). Neste trabalho deve-se considerar a empresa como sinônimo de firma.

Indicadores da Qualidade: "Eles vêm a ser os elementos básicos de avaliação [...], devem ter algumas características, como por exemplo: "objetividade, clareza, precisão, viabilidade, representatividade, visualizar o processo e expressar resultados" (Paladini, 1994, p.165).

Indústria: "um grupo de firmas engajadas na produção de mercadorias semelhantes em seus processos de fabricação", conforme Robison (*apud* GUIMARÃES, 1983, p.4).

Lista de grilos dos clientes: "uma lista simples de coisas que grilam seus clientes a respeito de seus serviços" (Albrecht, 1993, p.205).

Momento da verdade: segundo Albrecht (1994, p.10) é:

Qualquer episódio onde o cliente entra em contato com qualquer aspecto da organização e cria uma opinião com relação à qualidade do serviço. Uma empresa só existe quando ela entra na mente do cliente, e isto ocorre em todos os contatos entre o cliente e um empregado da empresa.

Processo: "conjunto de elementos (ex: coisas, atividades) que, se organizados no tempo e no espaço, conduzem à realização de um produto ou serviço. O

Processo – e não o produto – constitui o foco de esforço de aperfeiçoamento” (Lobos, 1991, p.18).

Processo personalizado: “Atendimento prestado aos clientes pela Organização de serviço [...] que os identifica como pessoas” (Lobos, 1993, p.166).

Valor para o consumidor e para o cliente: “é aquilo que percebe como resultado dos momentos de verdade que compõe sua experiência de valor que a organização tenta entregar” (Albrecht, 1993, p.75).

2.3 Gestão da qualidade na pequena empresa

No desenvolvimento da metodologia de melhoria da qualidade, constante da seção 4, houve especial interesse que ela tivesse as condições para aplicação em pequenas empresas. Nos exemplos estudados na parte prática, os trabalhos se deram com pequenas empresas. Entretanto, a metodologia desenvolvida não exclui as outras empresas, que podem ser de grande porte.

Mesmo assim, esta questão não pode ser desprezada, pois um dos mitos difundidos entre os empresários é que a gestão da qualidade era específica para a firma de grande porte. Este mito decorre de vários programas desenvolvidos para as pequenas empresas, que foram reais insucessos, por **“falha no programa e não das empresas que o receberam”** [sem grifo no original] (Paladini, 2000, p.191).

Para a pequena empresa sobreviver no mercado prestando serviços, há uma necessidade básica a ser atendida, que é garantia que os serviços sejam consumidos – “o que requer que eles possuam **características [...] que os diferenciem** [sem grifo no original] dos demais, isto é, qualidade” (Paladini, 2000, p.193).

Segundo o autor, além da questão da diferenciação, para a empresa crescer há necessidade que a economia também cresça. Se a economia estiver estável, resta desenvolver a qualidade, pois reduzir preços ou ampliar prazos, nem sempre é viável, quando os grupos mais fortes têm maiores capacidades de interferir nestas duas variáveis. Restou para a pequena empresa, que não tem serviço diferenciado,

a redução de custos e o aumento da produtividade, que são questões por onde a qualidade começa.

A gestão da pequena empresa esta discutida na quinta seção quando são apresentados os resultados da aplicação prática da metodologia em casos reais de pequenas empresas.

2.4 Conceitos básicos

Os conceitos aqui apresentados formam a base para a melhoria da qualidade através da utilização de indicadores *in-line*, *on-line* e *off-line*, e dão suporte às etapas do procedimento metodológico, que visam a transformação das aspirações dos clientes e consumidores, através de indicadores, em elementos de satisfação. Para tanto, devem ocorrer as ações de melhorias, que repercutem na satisfação dos consumidores e agregam novos clientes, fechando o ciclo. O início deste processo começa quando a empresa passa a ouvir a voz dos clientes e consumidores, e também a dos próprios prestadores de serviço.

2.4.1 Ouvir a voz do cliente e do consumidor

Quando se inicia a construção de uma casa, pensa-se primeiramente em adquirir um terreno firme, que assegure a boa fundação. No desenvolvimento da metodologia, o terreno pode simbolizar a obtenção de informações através do ato de escutar a voz dos clientes e consumidores. Os recursos disponíveis podem ser, de acordo com Almeida (1995, p.114):

Pesquisa de mercado;
Caixinha de sugestões;
Pesquisa de satisfação dos clientes;
Ombudsman (ouvidor geral);
Conselho consultivo de clientes;
Contatos pós-venda.

Os vários métodos de pesquisas são úteis para conhecer os valores dos clientes e consumidores referentes a algum serviço. Estes valores são obtidos a partir de perguntas adequadas para escutar a voz do cliente e do consumidor.

Se não for assim, pode-se perder o objetivo entre as partes, tal como, no caso apresentado por Albrecht (2000, p.48):

Uma das maiores companhias de seguros dos Estados Unidos havia fixado como critério de qualidade em serviços o tempo de entregar a apólice a um novo cliente. O documento tinha que sair do escritório cinco dias depois do telefonema do vendedor de seguros em pelos menos 95% dos casos. [...] Depois de entrevistar 300 clientes que haviam contratado algum tipo de seguro e cem vendedores que os haviam vendido, foi possível identificar que apenas 1 pessoa julgou importante receber a apólice em cinco dias.

Este exemplo é uma evidência de que algumas empresas tomam suas decisões visando a melhoria da qualidade dos serviços prestados sem ao menos escutar a voz do consumidor. Mas, já “chegou a Terceira Onda, a tecnologia da informação decretando a morte do marketing de massa e **celebrando o nascimento dos mercados individuais**” [sem grifo no original] (Albrecht, 2000, p.49). Isto exige uma postura da empresa voltada para o consumidor.

Como as mudanças são lentas, podem continuar ocorrendo cenas como as que estão relatadas na pesquisa efetuada com médicos e enfermeiros de um hospital americano, que indicaram ser duas as coisas mais importantes para os pacientes de cirurgias: sair vivos do hospital e em segundo lugar ter um bom atendimento. No entanto, quando foram ouvidos os pacientes, o fator mais importante para eles era o medo de algo sair errado, (Albrecht, 2000).

Outro tipo de perda de foco também pode acontecer quando a pesquisa apenas for aplicada aos consumidores. Ela pode fracassar por não obter informações dos não-consumidores, que são os clientes, que estão comprando o serviço dos concorrentes. É por isto que Gale (1996, p.12) aborda “a qualidade percebida pelo mercado, em lugar da qualidade percebida pelo cliente.”

Isto justifica o esforço a ser empreendido pelas empresas de serviço, visando a aplicar os diversos métodos de pesquisa para conhecer o que o cliente e os consumidores desejam dos serviços. Pela importância do conceito discutido no parágrafo anterior, ele foi amplamente aplicado na formulação do procedimento metodológico, proposto neste trabalho.

Cabe relatar que a pesquisa recomendada por Galé não se caracteriza como pesquisa acadêmica, e sim, na pesquisa preparada para ouvir a voz do consumidor e do cliente.

2.4.2 A pesquisa e sua abordagem

As pesquisas se diferenciam basicamente pela classificação e abordagem do tipo de amostra adotada. Quanto ao tipo de amostragem, são consideradas as pesquisas com amostragem probabilística ou de amostragem não-probabilística. A pesquisa de amostragem probabilística caracteriza-se por ser aquela em que “todo o elemento do universo tem uma probabilidade conhecida de ser escolhido” (Boyd e Wesftall, 1964, p.339).

A pesquisa de amostragem não-probabilística caracteriza-se pelo “método de amostragem em que a possibilidade de escolher um certo elemento do universo é desconhecido” (Boyd e Wesftall, 1964, p.339).

Nas pesquisas efetuadas com os clientes, a amostragem não-probabilística utilizada foi por cotas. Segundo os mesmos autores, ela caracteriza-se por entrevistas de homem na rua. Para as entrevistas com os consumidores, o tipo de amostragem não-probabilística foi por julgamento, pois a população da amostra representou as pessoas que apareceram buscando o serviço. Neste caso, foram aplicadas as pesquisas em horas e dias diferentes com os consumidores que adentraram na empresa pesquisada.

As pesquisas aplicadas na parte prática deste trabalho, para determinar os valores dos clientes e consumidores, foram qualitativas e constaram de perguntas abertas e fechadas. Contudo para conhecer a empresa é recomendado ouvir também os prestadores de serviço e o empresário.

2.4.3 Ouvir o prestador de serviço e o empresário

Apenas ouvir a voz do consumidor, considerando que, para Holanda (1997, p.34) o “cliente é qualquer parte que possa influenciar direta ou indiretamente no crescimento da organização”, não é suficiente. Há necessidade de analisar as percepções dos consumidores e empreender as ações por parte da firma, no sentido de reformular os processos, incorporar as inovações e buscar formas de **“transformar o clima organizacional interno voltado para o Cliente”** [sem grifo no original] (Holanda, 1997, p.35).

Com o mesmo propósito, o próprio Carlzon (1993) já tinha observado que havia necessidade de reverter o modelo de gestão adotado em sua empresa, modificando os papéis dos chefes da média gerência e supervisores, pois eles passaram a ser apoiadores de seus empregados, ao invés de serem por eles apoiados.

Mesmo assim, uma parte da literatura continua dando maior ênfase ao tratamento do consumidor do que do prestador de serviços. Fromm (1990, p.15) tem o seguinte ponto de vista: **“se você quer que seu pessoal execute um atendimento aos clientes de primeira, então deve tratá-los como se fossem mais importantes que o cliente”** [sem grifo no original]. O problema talvez seja que ninguém explica essa nova filosofia quando as pessoas se tornam gerentes.

Os bons gerentes compreendem que para melhorar o atendimento é preciso melhorar o moral dos funcionários, para que eles possam fazer do consumidor uma verdadeira pessoa satisfeita (Fromm, 1990).

Visando a esta melhoria no moral dos empregados, Carlzon (1993, p.11) “encarregou o pessoal da linha de frente de fornecer o serviço que todos desejavam oferecer [...]. Transferiu autonomia e encorajou as pessoas a não aceitarem um não como resposta”. Dentro desse modelo, implantou um enorme processo de delegação e de fortalecimento das pessoas que efetivamente fazem os momentos de verdade junto aos clientes. “Quem sabe melhor o que o cliente quer é o pessoal da empresa que trabalha diretamente em contato com ele” (Carlzon, op. cit.).

Neste sentido, Albrecht (*apud* ANDRADE, 1999, p.11) alerta que:

Os prestadores de serviço [...] não podem trabalhar estressados, psicologicamente sobrecarregados, fatigados ou desgostosos, pois há um reflexo direto em suas interações com os clientes. Isso se justifica, pois o trabalho de atendimento tem uma interação emocional muito forte, que afeta o empregado que presta o serviço como o cliente que o recebe. Para superar essas dificuldades, [...] acredita que essas pessoas necessitam de especial cuidado, encorajamento, compreensão apoio e elogios.

Pelo exposto, pode-se notar que em determinados tipos de serviços o consumidor participa ativamente do processo e interage com o prestador de serviço. Caso o prestador de serviço esteja passando por algum problema, isto pode ser percebido pelo consumidor.

Ganha então relevância conhecer a empresa internamente e avaliar o clima organizacional. Para isto pode-se utilizar as matrizes de diagnóstico interno simplificado. Este diagnóstico obtido das matrizes pode ser efetuado com

regularidade anual e nele são avaliados os seguintes fatores, de acordo com Watts e Dale (1999):

- Comunicação;
- Recrutamento e gestão de pessoas;
- Gestão financeira;
- Práticas novas e inovadoras;
- Sistema e processos da qualidade;
- Regulamentações;
- Foco no cliente e no mercado.

Os fatores propostos levam em consideração aspectos que podem ser respondidos com facilidade pelos empregados, tais como o recrutamento de pessoas, gestão de pessoas e comunicação. Os demais fatores podem ser respondidos pelo empresário, que neste ato faz uma reflexão sobre a gestão da empresa.

A utilização destas matrizes tem por objetivo estabelecer uma visão interna da empresa, pois de acordo com Paul Goodstad, diretor da qualidade em serviços do Natwest Bank, funcionários descontentes são terroristas que sabotam a experiência do cliente com a organização pelo seu comportamento. Esta visão pode determinar os indicadores relacionados com as motivações das pessoas, atividades de suporte e atividades internas que estão ligadas ao processo de realização do serviço. Ainda de acordo Albrecht (1994, p.xiv), "a lição é: se você sempre esperou para fazer as coisas certas externamente, primeiro tem que fazê-las certas internamente."

A aplicação do conceito de ouvir as partes interessadas permitiu reunir os resultados das pesquisas com clientes e consumidores e os resultados do diagnóstico interno, do qual participaram empregados/empresários, e assim, formaram a relação dos indicadores que podem ser escolhidos. A escolha dos indicadores está apresentada mais adiante neste trabalho. Aplicando-se os conceitos até aqui apresentados, surge a fotografia externa e a interna da empresa.

2.4.4 Processos críticos

Como a empresa de serviço pode oferecer vários tipos diferentes de serviços, cada um é constituído por um processo que também é composto de etapas. Para decidir qual o processo que primeiramente deve ser estudado, é necessário o estabelecimento de critérios para determinar o processo mais crítico. Mesmo assim,

“persiste a idéia de que não há serviços menos importantes, com menor relevância e, por isso, menos dependentes de boa qualidade” (Paladini, 2000, p.189).

Escolher o processo crítico significa manter o foco no controle das principais variáveis que influenciam na qualidade do processo de prestação de serviço e também estar atento ao modo como o serviço prestado é percebido pelo cliente. De acordo com Albrecht (1994, p.112), as principais variáveis são:

1. **Complexidade:** Quanto mais complexo o ciclo, menor a probabilidade de satisfação [...].
2. **Número de jogadores:** [...] As pessoas para trabalharem juntas têm que se comunicar, e mais gente significa mais probabilidade de equívocos [...].
3. **Entregas:** Quanto mais entregas, ou seja, transferências entre departamentos menor a probabilidade de satisfação [...].
4. **Exigência do cliente:** Quanto mais [...] tomada de decisão e de acompanhamentos requeridos do cliente maior a probabilidade que algo dê errado.

Estas variáveis indicam que o consumidor participa da realização dos processos, pois a produção e consumo são simultâneos, não há estoque de serviço, segundo Paladini (2000). Isso permite que o consumidor passe a ter uma experiência na empresa quando participa de determinados processos de serviços. Neste contexto, o conceito de processo crítico pode prestar-se para realizar uma pesquisa de determinação dos valores dos consumidores. Já o cliente, detentor de menores informações, de modo diferenciado, só pode informar os seus valores sobre o mesmo serviço de forma genérica, sem considerar o processo crítico.

2.4.5 Como ouvir a voz dos clientes e consumidores

Para conhecer os valores dos consumidores e clientes há a necessidade de estabelecer algum método que permita captar tais valores, pois o desenvolvimento da qualidade em serviços concentra-se naquilo que é valor para o cliente no serviço prestado (Albrecht, 2000).

Para conhecer estes valores é necessário obter o *feedback* dos clientes e dos consumidores, através de pesquisa, entrevistas pessoais com clientes e consumidores ou em grupos focados. Mas antes de aplicar a pesquisa, deve ser criado um formulário para obter as respostas das “quatro perguntas básicas que distinguem o valor para o cliente”, segundo Albrecht (1993, p.111).

1. Que atributos da experiência do cliente têm um valor particular?
2. Quão desejável é cada atributo em relação ao outro?
3. Como nos classificamos, em comparação com os concorrentes relevantes nos fatores mais valorizados?
4. O que podemos fazer para adicionar valor à experiência do cliente e assim prover uma experiência diferenciada?

Para Gale (1996, p.27) estas informações podem ser obtidas como segue:

1. Solicite[...] tanto aos seus clientes quanto aos dos concorrentes – para listar os fatores que são importantes em suas decisões de compras.
2. Peça-lhes para distribuírem 100 pontos da ponderação da decisão entre os fatores genéricos que listaram na rodada anterior da pesquisa.
3. Peça aos clientes para classificarem numa escala de, digamos, 1 a 10 o desempenho de cada empresa em cada fator de concorrência. Então multiplique os pontos de cada empresa por sua ponderação e some os resultados para obter um resultado geral da satisfação do cliente.

As perguntas básicas sugeridas pelos dois autores para compor os questionários a serem utilizados nas pesquisas podem até variar, mas já são suficientes para montar algumas questões que podem fazer parte da pesquisa.

O detalhamento da pesquisa vai depender do tipo de informação que possa ser prestado e desejado para o trabalho.

Assim, de acordo com a definição de cliente, eles podem responder às perguntas 1 e 2, tanto da lista de Albrecht quanto da lista de Gale.

Os consumidores que experimentam o processo de prestação de serviços podem responder todas as perguntas. Ainda sobre o processo de prestação de serviço, conforme destacou Paladini (1994, p.118), “o planejamento do processo começa com as especificações do último cliente, ou seja, do cliente externo. Dele vem o montante a produzir, especificações do produto, característica a observar etc.”

Outra forma de aperfeiçoar o processo de serviços, conforme relata Albrecht (1993, p.158), é através da “lista de grilos dos clientes.”

Todos os conceitos apresentados neste item permitem que sejam elaboradas as principais perguntas que constam das entrevistas para conhecer os valores dos clientes e consumidores, que em etapa são utilizados no detalhamento dos questionários.

2.4.6 Características dos indicadores

Os indicadores são as peças-chaves para a melhoria da qualidade em serviços, e são determinados a partir do *feedback* dos clientes, consumidores, prestadores de serviço e da visão dos empresários.

O uso de indicadores se justifica, segundo Albrecht (1994, p.113), dado que um serviço de qualidade não ocorre por acaso, pois **“quando os momentos da verdade não são gerenciados, a qualidade do serviço regride até a mediocridade”**.

Como as organizações não desejam prestar serviços deficientes, muitas optam por adotar uma gestão de desenvolvimento da qualidade, tanto em produto como em serviços. Para que isto ocorra, Paladini (1994, p.17) recomenda que a empresa “deve estruturar seus esforços a partir de três modelos básicos da qualidade, chamados de: *in-line*, *on-line* e *off-line*”. Estes são os ambientes para produzir a qualidade e manter os momentos de verdade sob controle, através do uso de indicadores originários dos três modelos da qualidade aqui citados.

Para uma empresa de serviços os indicadores também são úteis para estabelecer certo padrão. “Caso contrário, dificilmente irá projetar uma imagem coerente. No entanto, necessita-se de padronização do desempenho nas heterogeneidades de interação devida as diferenças de expectativa dos clientes” (Casas, 1999, p.25).

2.4.6.1 O ambiente da qualidade *on-line*

O ambiente *on-line* trata das relações da firma com o mercado para captar as necessidades de seus clientes e viabilizá-las em termos de valor, que confere ao serviço prestado ao consumidor o conceito de qualidade. Neste ambiente, aquilo que tem valor para o consumidor passa a ser uma característica do serviço relacionada diretamente com a qualidade. O ambiente *on-line* também acompanha as mudanças do mercado e as reações da empresa para acompanhá-lo (Paladini, 2000).

Assim, o ambiente *on-line* primeiramente capta as tendências do mercado e, a partir disto, fixa o modelo do processo de serviço. Ainda mantém estreita ligação com o mercado para captar as evoluções que vêm afetando o serviço, para ajustá-lo

à realidade de novas exigências de mercado, mantendo a qualidade em serviços em contínua evolução, de acordo com o conceito da componente temporal da qualidade apresentado pelo mesmo autor.

2.4.6.2 O ambiente da qualidade *in-line*

O modelo da qualidade *in-line* trata de como é realizado o processo de produzir o produto ou serviço dentro da empresa. Por isso, o modelo da qualidade *in-line* prioriza, fundamentalmente, os esforços para prevenção e a correção de defeitos. (Paladini, 1994). Na qualidade em serviços, o modelo *in-line* está relacionado com o processo, apesar do processo de produção do serviço e do consumo serem “simultâneos e não há como definir onde termina um e começa o outro” (Paladini, 2000, p.189).

Na qualidade em serviços o processo interno envolve interação com o usuário, e não há como empregar ações corretivas, somente as preventivas, pois o consumidor está fisicamente presente na geração do serviço e até interfere na produção dos mesmos, pois avalia constantemente a atenção recebida no atendimento, a pronta resposta às solicitações formuladas e as facilidades disponíveis. Neste ambiente, qualquer erro no processo é imediatamente percebido pelo consumidor, e a qualidade depende da perfeita adaptação do processo ao próprio consumidor (Paladini, 2000).

2.4.6.3 O ambiente da qualidade *off-line*

O ambiente da qualidade *off-line*, na visão de Paladini (1994, p.19), é aquele gerado “pelas áreas não diretamente ligadas ao processo de fabricação, mas relevantes para adequar o produto ao uso que dele se espera desenvolver”.

São exemplos de operações *off-line* importantes para os processos de prestação de serviços aquelas realizadas pelas seguintes áreas: marketing, contabilidade, comercial, vendas, suporte ao processo de serviço, gestão ambiental. Atualmente algumas empresas chamam estas atividades de logística (Paladini, 1994).

2.4.7 Método para medir a qualidade por indicadores

Para organizar a forma de medir a qualidade através dos indicadores derivados dos modelos da qualidade *on-line*, *in-line* e *off-line*, deve-se começar pelos indicadores *on-line*, que estão centrados na satisfação do consumidor e do cliente para, então, aplicar as medições dos indicadores *in-line* e *off-line* (Paladini, 1994).

2.4.7.1 Medição da qualidade com indicadores *on-line*

O método descrito por Tener e De Toro (*apud* PALADINI, 1994, p.169), que estabelece como implementar na prática o modelo para avaliar o serviço a partir de 5 atividades básicas, constitui-se de:

1. Inicialmente define-se o processo de serviço a avaliar [...].
2. São listados os consumidores do serviço, [...] (consumidores finais, comunidade), [...] que são afetados pelo processo de serviços. Um documento identifica os destinatários da avaliação.
3. Identifica-se as características de desempenho requeridas para o serviço, conforme as exigências do consumidor [...].
4. Traduz-se cada característica fixada pelos consumidores em indicadores correspondentes ao serviço. Pode-se, aqui, analisar o grau de atendimento às expectativas dos consumidores.
5. Formalizadas as melhorias no serviço, são listadas as medidas internas de desempenho do serviço quando confrontado com os indicadores [...].

Deste método, os passos 3 e 4 podem ser obtidos pelas pesquisas já citadas em itens anteriores e os resultados traduzidos no grau de atendimento aos valores dos clientes e consumidores.

Pelo exposto neste item, os indicadores da qualidade *on-line* podem ter sua medição através dos diversos tipos de pesquisa de mercado para avaliar as “preferências, conveniência e tendências dos consumidores” (Paladini, 1994, p.138).

2.4.7.2 Medição da qualidade com indicadores *in-line*

Há algumas formas de fixar indicadores para medir a qualidade *in-line*, que dependem do enfoque a ser dado pelos responsáveis pela melhoria. O mesmo autor recomenda que as medições sejam previstas nos processos de trabalho e na atuação dos recursos humanos, respectivamente:

- a) A partir do processo de serviço, trabalhando-se com indicadores que buscam medir a otimização do processo, o controle das perdas e a integração dos processos com os objetivos globais da organização.
- b) A partir da mão-de-obra, trabalhando-se com indicadores que revelem os canais de comunicação entre a empresa e empregado, as oportunidades oferecidas para os empregados participarem das decisões, o reconhecimento da empresa pelo serviço bem feito, o direcionamento das ações dos empregados para atingir os objetivos da empresa e as oportunidades de desenvolvimento para empregados (Paladini, 1994).

2.4.7.3 Medição da qualidade com indicadores *off-line*

De acordo com Taguchi (*apud* PALADINI, 1994, p.177) “a área de projeto é a mais importante deste ambiente”, e pode ser medida por indicadores que refletem a incorporação de inovações nos serviços. Os indicadores devem ser desenvolvidos de modo que possa ser medida a “contribuição deste ambiente para os setores com os quais interage. [...] a área da qualidade *off-line* não tem vida própria” (Paladini, 1994, p.175).

O método para medir os indicadores *off-line* adotado no trabalho levou em consideração as questões apresentadas no parágrafo anterior e pode ser aplicado em qualquer empresa, com o uso das matrizes propostas por Watts e Dale (1999).

2.4.8 Decidindo sobre a escolha de indicadores

Os diversos instrumentos de pesquisa, quando aplicados, tendem a gerar vários indicadores propícios para serem utilizados pelas empresas. No entanto, como a definição de qualidade também pode ser definida como uma componente temporal melhoria contínua, permite que as empresas possam decidir quais indicadores devem ser utilizados imediatamente e quais futuramente. Isto tem a vantagem de permitir que as empresas realizem as melhorias de forma constante, pois nem sempre elas conseguem realizar todas as melhorias ao mesmo tempo, face às necessidades de recursos que podem não estar disponíveis.

Para facilitar esta tomada de decisão pode ser elaborado o relatório contendo os dados sobre as pesquisas realizadas, preparadas para as pessoas que irão lê-lo, no caso os empresários. Neste relatório “as conclusões devem ser tiradas com relação direta aos objetivos do estudo”, como recomenda Boyd e Westfall (1964, p.487).

Outra consideração é saber quais melhorias apontadas por indicadores são as mais importantes. Isto vai depender de decisão empresarial, que pode ser facilitada se for baseada em variáveis que se prestam para auxiliar o processo de tomada de decisão, tais como: estratégia de prestação de serviço, viabilidade de mudança e o uso de índices financeiros.

2.4.8.1. Estratégia de prestação de serviço.

A estratégia, quando definida pela organização prestadora de serviço, serve como um caminho a ser percorrido para balizar as decisões da empresa e facilitar as escolhas, inclusive aquelas relacionadas com indicadores, principalmente se a lista de indicadores for longa.

Até a década de 70, Carlzon (1993) afirmava que a estratégia no segmento das empresas aéreas era o de aumentar o tamanho dos aviões para transportar mais passageiros e conseguir, por ganho de escala, reduzir os custos. A estratégia geral era reduzir os custos. Contudo Lobos (1991) avaliou esta estratégia de redução de custo na área de serviço e concluiu que ela nos levou para a seguinte situação mundial:

Recente reportagem publicada na revista *Fortune* mostra que as empresas americanas eliminaram 3,2 milhões de postos de trabalho nos anos 80. No entanto, a produtividade nesse período aumentou míseros 1,2 %, ao ano, em média [...]. A economia de forma inteligente, então, não está apenas em cortar cabeça, mas em cortar as coisas certas, cabeças ou não.

Mas Carlzon (1993) não demorou a perceber que reduzindo os custos algumas empresas já tinham chegado ao osso. Agora era necessário sair da estratégia única de cortar os custos, e arriscar não tendo medo de cometer erros.

Mas errar ou julgar incorretamente também é uma grande fonte de aprendizado. Isso pode ser ilustrado no diálogo entre o rabino e o seu discípulo, apresentado por Bonder (1995, p.142):

- Como é que se pode alcançar a sapiência, a sagacidade e a compreensão?
- Através do uso do bom senso, de bons julgamentos.
- E como é que se alcança o bom senso?
- Através de muita experiência.
- E como alguém atinge muita experiência?
- Através de maus julgamentos!

Mesmo enfrentado o risco, a firma necessita sobreviver no mercado e chegar na definição da melhor estratégia de serviço, "isto é, definir de maneira clara o que é qualidade em serviços para a empresa e como ela pode ser implementada", conforme recomenda Silva (1995, p.297).

Já Rodrigues (1996, p.45) expõe de forma simplificada que **"a voz norteadora do cliente, esta é a estratégia** [sem grifo no original]. Somente assim podemos viabilizar a qualidade de serviço". Este posicionamento de Rodrigues serve como baliza mestra para as decisões que devem permear a firma.

Holanda (1997:35) considera que é importante que a empresa adote a estratégia de se concentrar no "processo de ouvir a voz do cliente [...] que traz à tona a Qualidade Percebida". Esta posição é semelhante a de Rodrigues (1996) e Albrecht (1994). Mas para ouvir a voz do cliente e do consumidor é necessária a prática contínua da aplicação de pesquisa, sejam qualitativas, quantitativas ou em grupos focados.

Complementando a discussão das estratégias para serviços, Cavalcanti (1998) afirma que não se deve usar a estratégia baseada naquelas desenvolvidas para o produto na área de serviços, mas sim aquelas que possam dar confiança e tratamento harmonioso para o consumidor.

2.4.8.2. O uso de índices financeiros na tomada de decisão

Algumas decisões envolvem investimentos, principalmente quando o assunto tratado é a melhoria de equipamentos e ampliação do local de prestação de serviços. Neste caso, a tarefa do empresário deve ser de analisar as alternativas existentes e testá-las de acordo com dois critérios, descritos por Wright (1974, p.86):

- a) O curso de ação proposto aumentará ou diminuirá o lucro?
- b) Se, em complemento, a proposta exige um investimento de capital, é necessário que se faça uma avaliação mais profunda, para se verificar se o retorno sobre o investimento que essa proposta oferece preenche os requisitos dos critérios de investimento fixados pela administração.

2.4.9. Modelo subjetivo para tomada de decisão

Para decisões que envolvem a escolha entre mais de duas variáveis ou opções, Russo (1993, p.125) propõe o procedimento subjetivo para tomada de decisão composto de 4 etapas, que são:

1. Relacionar todos os fatores que provêm evidências a favor ou contra várias alternativas.
2. Atribuir pesos a cada fator, para refletir sua importância relativa.
3. Fazer uma classificação numérica da extensão até onde as evidências, a respeito de cada fator, favorecem ou contradizem cada alternativa.
4. Multiplicar a contagem que cada alternativa recebe, a respeito de cada fator, pelo peso atribuído a esse fator, e depois somar os resultados para chegar a uma contagem geral para cada alternativa.

O modelo desenvolvido por Russo é considerado subjetivo, por ter sua aplicação desenvolvida para tomada de decisões qualitativas, quando há dificuldades para quantificar objetivamente as variáveis existentes. O uso desta técnica segue as quatro etapas descritas anteriormente e apresenta-se no item 3.2.4, um exemplo de aplicação do método.

O uso deste modelo de Russo para a tomada de decisão visa a facilitar na escolha dos indicadores a partir de uma longa lista de indicadores que, no primeiro momento, podem ser trabalhados pelos empresários para tornar-se uma lista menor, com os indicadores mais significativos.

2.4.10 Método para estruturar o indicador

Após os indicadores já terem sido escolhidos pelos empresários, é necessário detalhar as partes que constituem cada indicador.

A forma para detalhar cada indicador, para que total objetividade, segue o roteiro para avaliação da qualidade proposto por Paladini (1994, p.166):

1. **Elemento de avaliação:** o cliente.
Modelo a utilizar: *on-line*.
Medida a considerar: satisfação do cliente.
2. [...].
3. **Elemento de avaliação:** mão-de-obra.
Modelo a utilizar: interface *on-line*, *in-line* e *off-line*.
Medida a considerar: satisfação das necessidades e atenção ao padrão cultural vigente.

2.4.11 Plano de melhoria

Quando os indicadores *on-line*, *off-line* e *in-line* estão escolhidos, a primeira atitude natural do empresário é adotar o caminho da melhoria para atingir os resultados que gerem o menor esforço. “Uma vez que se saiba exatamente aonde se quer ir, pode-se determinar perfeitamente as etapas a vencer para chegar até lá” (Allen, 1975, p.73), ou seja, é necessário definir um objetivo um índice pelo qual cada indicador pode ser medido em termos quantitativos ou qualitativos.

Para elaborar o plano de melhorias, segundo Allen (1975), deve-se definir quais são as etapas do programa mais importantes para conduzir ao objetivo desejado. O cronograma vem em seguida e deve estabelecer para cada etapa o seu tempo de duração. Finalmente, cada etapa pode ser orçada em termos de custo.

Pela importância das etapas, a seguir apresentam-se dois exemplos de etapas, que podem estar contidas em um determinado plano de melhoria.

- Etapa do treinamento

O treinamento dos empregados das áreas de atendimento pode ser uma etapa do programa; não basta ter pessoas que sorriam para os clientes, pois não haverá pagamento por isto. Mas “pagará muito, sim, por um cirurgião plástico que tiver demonstrado ter calor humano e entender exatamente o que o paciente quer [...]” (Albrecht, 2000, p.51).

O investimento na capacitação para a qualidade é reforçar a relação entre o consumidor e a pessoa que presta atendimento. São as ações, os detalhes, a simpatia, a apresentação higiênica, pois de “nada custa ser cordial, atender o consumidor pelo nome, prontamente. O atendimento personalizado é fundamental na configuração da qualidade” (Gazal, 1998, p.29).

- Etapa da valorização das pessoas

O respeito às pessoas, pode ser outra etapa do plano de melhoria como comenta Carlzon (1993), e este respeito está no entendimento de que os maiores ativos que a empresa possui são os consumidores felizes, que desejam voltar a usar os serviços novamente. Mesmo com o avanço da automação, que

está substituindo as pessoas em certos serviços, pode haver alguns ganhos em qualidade em serviços, mas isso tem limites.

O conceito de planejamento de melhoria relaciona-se diretamente com as ações que devem ser realizadas, sejam elas de treinamento, de melhoria no processo, de campanha de marketing e dependem diretamente dos indicadores escolhidos para a melhoria da organização.

2.4.12 Medindo as melhorias

Deve-se considerar que, mesmo com o plano de melhoria aplicado e com treinamentos efetuados, a tarefa de obter as melhorias não é fácil. Não se transforma o prestador de serviço da noite para o dia, pois esta atividade não se presta para qualquer pessoa sem o devido preparo. Isto pode ser confirmado quando o consumidor é mal recebido: "ele tenderá não imputar a culpa sobre o funcionário responsável pelo serviço, mas sim sobre a empresa que frustrou suas expectativas [...]". Cavalcanti (1998, p.19).

Se há dificuldade para avaliar o resultado de todas as melhorias realizadas, a orientação de Holanda (1997) pode ser aplicada. Este autor também recomenda que a organização, após implementar as melhorias baseadas na voz do cliente e do consumidor, procure acompanhar o impacto delas no aumento da satisfação dos seus consumidores.

Segundo Allen (1975) o uso deste conceito é possível quando a avaliação pode ser comparada entre o desempenho anterior e desempenho posterior, se houver variações. Este conceito, pela sua importância, foi adotado neste trabalho na parte que trata da avaliação dos resultados, constante da seção 5.

No entanto, para que a melhoria possa ser contínua, a empresa deve sistematicamente estar utilizando os diversos mecanismos de pesquisa para continuar escutando, pelo menos, a voz do consumidor e do cliente.

3 MÉTODOS DE SUPORTE TEÓRICO E PRÁTICO

O objetivo desta seção é de detalhar os métodos teóricos e práticos que auxiliaram no desenvolvimento do processo metodológico e na aplicação prática da metodologia, inclusive complementando algumas informações provenientes da revisão bibliográfica.

Os métodos teóricos e as ferramentas, quando apresentam algum tipo de adaptação para a presente dissertação, contêm estas indicações no texto.

As informações conceituais tratam de complementações de alguns assuntos já tratados na seção 2, e os métodos de apoio objetivam efetuar a relação entre o conceito teórico e a ação prática.

As informações, métodos e ferramentas discutidos nesta seção são as seguintes:

a) Informações teóricas:

- Considerações sobre a metodologia de pesquisa.
- Considerações sobre o treinamento das pessoas de linha de frente.

b) Métodos:

- Método de apoio para medir a qualidade *on-line*.
- Método de apoio para medir a qualidade *off-line*.
- Método de apoio para medir a qualidade *in-line*.
- Método de tomada de decisão – critérios subjetivos.
- Método para implementar melhoria - plano de melhoria.

c) Ferramentas:

- Diagrama de Pareto.
- Fluxograma.

3.1 Informações teóricas

As informações teóricas complementam detalhes apresentados na seção 2 e podem servir de suporte para o procedimento metodológico.

3.1.1 Consideração sobre a metodologia de pesquisa

As técnicas de pesquisa de satisfação de consumidores no Brasil tiveram o seu advento recentemente com o incentivo do Prêmio Nacional da Qualidade, instituído em 1992, conforme comentaram Rossi e Slongo (1997).

Já nos Estados Unidos, uma das pesquisas que mede a satisfação dos consumidores é aplicada pelo *American Customer Index* - ACSI. Os resultados dessa pesquisa foram informados por Rossi e Slongo (1997, p.108) com preocupação, pois eles "têm piorado desde a primeira verificação em 1994, com o índice nacional de 74,5%, caindo para 72,4% no segundo semestre de 1996."

A pesquisa qualitativa, que foi adotado nesta dissertação por considerar que a interpretação dos fenômenos tem parte subjetiva e parte objetiva, e que o ambiente é a fonte de coleta de dados (Silva, 1995).

Do ponto de vista dos objetivos das pesquisas incluídas no procedimento metodológico, seção 4, elas tiveram o caráter exploratório, constatado quando se entrevistaram pessoas que tinham experiência prática com o assunto pesquisado (Silva, op.cit.).

3.1.1.1 A proposta de Rossi e Slongo

Rossi e Slongo propuseram que as pesquisas de satisfação de consumidores devem ser aplicadas em duas fases. Na primeira fase, de natureza qualitativa, caracteriza-se pelo aspecto exploratório. Nesta fase, ela objetivava gerar os indicadores de satisfação dos consumidores. Numa segunda fase, de natureza quantitativa, destinava-se a efetivamente medir a satisfação dos consumidores (Rossi e Slongo, 1997).

Na fase exploratória o tamanho da amostra a ser pesquisada deve ser escolhido entre os consumidores que tenham algo a dizer sobre os serviços da empresa. O número de entrevistados de 15 até 20 pessoas tem se mostrado recomendável para iniciar o processo, desde que as entrevistas sejam executadas em profundidade. A forma de obter os dados pode ser por entrevista individual (eu - você) ou em grupo, segundo os autores considerados.

A parte mais trabalhosa da fase exploratória é a análise dos dados, pois há necessidade de se obter nessa etapa a definição dos indicadores de satisfação do consumidor. Mas os consumidores nem sempre se comportam da mesma forma, e suas opiniões estão sujeitas às situações momentâneas susceptíveis de não serem reproduzíveis.

Para a segunda etapa, referente à pesquisa quantitativa, esses mesmos autores recomendam a correta aplicação dos indicadores de satisfação obtidos na fase exploratória, buscando-se estratificar a pesquisa em forma de quartil, de modo que todos os tipos de consumidores dos últimos seis meses sejam considerados. O número de amostras deve ser, no mínimo, de 30 elementos por variável a ser analisada, em cada quartil. Finalmente devem ser determinadas quais são as pessoas que devem receber a pesquisa, e há a necessidade de uma pré-notificação aos entrevistados.

3.1.1.2 A adaptação da proposta de Rossi e Slongo

No entanto, para captar os valores dos clientes e conhecer um ou mais fatores da sua percepção e experiência, pode-se usar de outros procedimentos de pesquisa não estruturados (Veiga, 1998).

Desta forma, houve a necessidade de adaptar o modelo de Rossi e Slongo (1997), para um procedimento com três etapas de pesquisa, sendo a primeira de caráter qualitativo e exploratório com amostra escolhida por cotas, com aprofundamento em um único quesito com foco exclusivo nos clientes. Uma das dificuldades para aplicar do modelo original ocorria quando o pagamento do serviço era feito em dinheiro. Nestes casos não há registro para rastrear os consumidores dos últimos seis meses, como recomendaram os autores citados. Outra questão que requereu adaptação do modelo tratou da diferenciação conceitual adotada entre clientes e consumidores, que são pesquisados em momentos distintos, por intermédio de formulários diferentes.

A segunda fase da pesquisa foi elaborada com maior número de questões e também foi qualitativa e exploratória, composta de perguntas de avaliação do processo de serviço sendo algumas abertas e outras fechadas, visando a obter os valores dos consumidores, e foi aplicada onde os serviços são prestados.

O universo dos consumidores pesquisados foi tratado na metodologia, considerando que o tipo de pesquisa a ser aplicado na primeira e na segunda fase foi qualitativo. Para a terceira fase, que tem um caráter contínuo, foi de natureza quantitativa, com amostra de 60 pessoas, tendo como parâmetro mínimo de referência a amostra adotado pelo Banco Nacional, que efetuava "pesquisa telefônica com 35 clientes, de cada uma das 35 agências selecionadas no mês" (Lobos, 1993, p.107).

A terceira fase da pesquisa também teve por objetivo medir o grau de melhoria dos índices dos indicadores selecionados e dar continuidade ao processo de ouvir o consumidor. Contudo, a terceira fase não deve ter final previsto enquanto a empresa estiver operando no mercado.

As perguntas do questionário utilizado na entrevista com os clientes estão apresentadas na seção 5, e os questionários utilizados constam do APENDICE A.

3.1.2 Considerações sobre o treinamento das pessoas da linha de frente

Um dos 14 princípios de Denning (*apud* SPIGENER e ÂNGELO, 2001, p.62) é "criar constância de propósito para a melhoria de produtos e serviços". E esta constância de propósitos deve ocorrer em todos os níveis da Organização, embora seja crucial o envolvimento das pessoas que trabalham na linha de frente (Spigener e Ângelo, 2001).

Assim, o treinamento dos empregados das empresas que participaram dos serviços deve ser ministrado tanto para aqueles que têm o contato direto com o consumidor como o contato indireto. O treinamento em qualidade em serviços, quando foi ministrado nas empresas que participaram desta dissertação se deu através deste pesquisador, que teve o objetivo transmitir os conceitos da qualidade em serviços e outros complementos.

Em linhas gerais, o detalhamento do treinamento constou de um programa de aulas ministradas nos locais de trabalho, abordando os seguintes temas:

- Empatia e processo personalizado (Lobos, 1993);
- Como fazer um reconhecimento de si próprio (Spencer e Johnson, 1987);
- Saber identificar o Consumidor e Cliente (Paladini, 1994);

- O que pode desagradar o Consumidor.(Albrecht, 1993);
- Como realizar bem o processo de serviço;
- Que indicadores devem ser melhorados.

3.2 Métodos

Para desenvolver os questionários e conhecer as opiniões dos consumidores, através da aplicação de indicadores *on-line*, *in-line* e *off-line* foram utilizadas determinadas técnicas que, em alguns casos, foram adaptadas para o objetivo deste trabalho, conforme se relata no conteúdo deste item.

3.2.1 Método de apoio para medir a qualidade *on-line*

Na formulação das perguntas que orientaram a coleta de indicadores *on-line* utilizou-se do conceito de análise do valor do cliente. Esta análise de valor é diferente da tradicional análise de valor, pois parte de entrevistas para conduzir toda a empresa em direção da verdadeira necessidade do consumidor (Gale, 1996).

Ela envolve o processo de escolha de um serviço e segue o pressuposto que “o cliente compra com base no valor. O valor é igual à qualidade, proporcional ao preço, e a qualidade inclui todos os atributos não relacionados ao preço”, conforme mostrado na figura 1 (Gale, 1996, p.26).

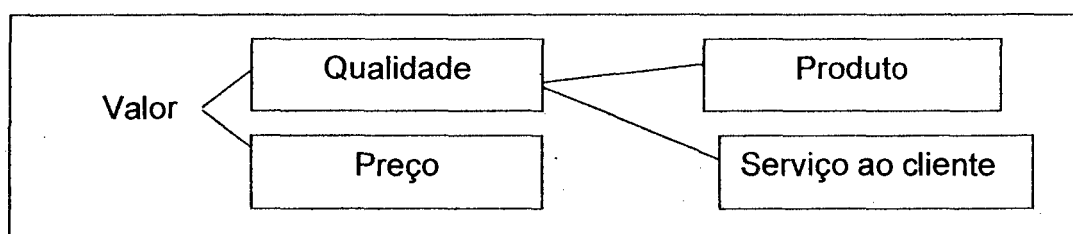


Figura 1: Valor segundo Galé.

Fonte: Gale (1996).

A análise do valor do cliente (nome utilizado por Gale) consiste de duas etapas, sendo respectivamente a primeira a criação do perfil de valor do consumidor (segundo a definição de consumidor e cliente deste trabalho) que compara o desempenho da empresa com os concorrentes no mercado. A segunda etapa refere-se ao desenho do mapa do valor do consumidor, de acordo com o mesmo autor.

Neste texto, dá-se ênfase exclusivamente à primeira etapa, que compreende a criação do perfil de valor do consumidor. Também faz parte desta etapa o perfil da qualidade percebida pelo mercado, que pode ser obtido da seguinte forma, de acordo com Gale (1996, p.27):

1. Solicite às pessoas no mercado atendido [...] para listar os fatores que são importantes em suas decisões de compras [...].
2. Estabeleça como os vários atributos da qualidade são ponderados na decisão do cliente. [...]. Peça-lhes para que distribuam 100 pontos da ponderação da decisão entre todos os fatores genéricos que listaram na rodada anterior.
3. Peça para os clientes classificar numa escala de, digamos 1 a 10 o desempenho de cada empresa em cada fator de concorrência.

Com estas pesquisas aplicadas aos consumidores ou em grupos focados, as informações obtidas podem ser colocadas em tabelas, e calcula-se o **índice de satisfação do cliente** (para esta dissertação a notação será Índice de Satisfação do Consumidor, ISC), e o **índice de qualidade percebida pelo mercado**, IQPM, que estão apresentados no exemplo constante da tabela 1, onde temos a escolha fictícia entre dois tipos de automóveis.

Tabela 1: Cálculo dos indicadores do exemplo de Galé

1	2	3	4	5	6
Atributos da qualidade	Peso	Desempenho VOLA	Desempenho VALO	VOLA/VALO	Coluna 2 x coluna 5
Segurança	15	7	7	1	15
Estética	20	8	7	1,14	22,8
Preço de revenda	5	9	5	1,8	9
Preço de compra	60	6	7	0,85	51
Índices	100	ISC=6,7	ISC=6,9	-----	IQPM=97,8/100

Fonte: Adaptado de PIMS: O Impacto das Estratégias de Mercado no Resultado das empresas, por Robert D. Bizzell & Bradley T. Gale.

O índice de satisfação do consumidor com os carros VOLA e VALO é obtido pela média ponderada entre o peso e o desempenho dos referidos veículos em face dos atributos avaliados, da seguinte forma:

$$ISC_{vola} = (15 \times 7 + 20 \times 8 + 5 \times 9 + 60 \times 6) / 100 = 6,7 \text{ (menor satisfação).}$$

$$ISC_{valo} = (15 \times 7 + 20 \times 7 + 5 \times 5 + 60 \times 7) / 100 = 6,9 \text{ (maior satisfação).}$$

O índice de satisfação do consumidor, ISC, só tem sentido quando comparado com índice do concorrente. Portanto, pode-se afirmar que o VALO apresentou uma vantagem mínima quando comparado com o VOLA, por ter apresentado maior índice de satisfação dos consumidores. O índice de qualidade percebida pelo mercado é obtido pela soma da coluna nº6 da tabela 1, que resultou no índice de 97,8. Este índice ao ser dividido por 100 obtém-se o valor de 0,978. Isto significa, que o Índice de Qualidade Percebida pelo Mercado é 2,2% mais baixo para o VOLA quando comparado com o VALO.

Se o resultado expresso pela da coluna nº6 da tabela 1 tivesse, por hipótese, sido igual ao um índice de 126, ao invés de 97,8, teríamos para a mesma situação do exemplo anterior, o seguinte resultado: $126/100 = 1,26$ (valor obtido, que transformado em percentagem é igual 26%).

Para estes dados o VOLA teria o IQPM de 26% maior que o VALO.

Em casos reais, acompanhados pelo autor citado, tem-se o exemplo da pesquisa em uma indústria de abate de frangos onde os índices iniciais eram iguais aos da concorrência. A partir desta constatação, a referida indústria efetuou melhorias no produto, diferenciando-o dos concorrentes e **“investiu pesadamente em propaganda e promoção, para dizer aos clientes o que tinha feito”** [sem grifo no original]. (Gale, 1996, p.32). Na pesquisa efetuada posteriormente, este mesmo industrial ultrapassou os concorrentes em 26% no Índice de Qualidade Percebida pelo Mercado.

As entrevistas aplicadas aos consumidores de acordo com a proposta metodológica desta dissertação incorporaram uma forma semelhante de obter informações como apareceram na da tabela 1 de Gale (1996). No entanto, como as opiniões dos consumidores eram livres, e não padronizadas como os atributos da qualidade, na primeira coluna da tabela 1, esta diferenciação não permitiu, que se usasse o cálculo dos índices apresentados por Gale (1996).

Contudo, o método do referenciado autor orientou na formulação das perguntas que captaram o valor do consumidor e facilitou na análise dos resultados, pois permitiu que fossem obtidas as respostas para “as quatro perguntas básicas que distinguem o valor para o cliente”, segundo Albrecht (1993, p.111).

3.2.2 Método de apoio para medir a qualidade *off-line* e *in-line*

Dentre as várias ferramentas disponíveis para medir a qualidade *off-line* e *in-line*, adotou-se o modelo de Avaliação de Pequenas Empresas e Serviços de Suporte, desenvolvido no *Trafford Industrial Park*, tendo recebido o nome de modelo de Avaliação de Pequenas Empresas e Serviços de Suporte da *Trafford Park* - APESSTP. O *Trafford Industrial Park* é o local onde foi fundada a primeira propriedade industrial planejada, na Inglaterra, em 1890 (Watts e Dale, 1999).

Além do APESSTP, as empresas podem optar por usar os critérios de qualidade de Baldrige para quantificar e medir se a organização é muito humana ou moderadamente humana, se as atribuições estão confusas, tais como: atitudes, percepções, valores e motivação. Os atributos do critério de Baldrige podem ajudar a organização a encontrar a sua missão, objetivos e um positivo desenvolvimento de inovações (Miller, 2001).

No entanto, a vantagem do APESSTP é que este método foi elaborado a partir de um projeto inicial, que previa aplicar o modelo da Fundação Europeia para a Gestão da Qualidade nas empresas, mas este se revelou de baixa aceitação entre as empresas de pequeno porte, pois tinha critérios de difícil aplicação em empresas com menos de trinta funcionários (Watts e Dale, op.cit.).

Com o desenvolvimento do modelo APEESTP, evitou-se o uso de sistemas pesados, ficando facilitado o entendimento e a aplicação nos processos de suporte às operações de pequenas empresas, segundo Watts e Dale (op. cit.).

3.2.2.1 Modelo APESSTP

O modelo APESSTP está apresentado na tabela 2, e deve ser preenchido indicando, para cada fator, a nota de avaliação na escala de 1 (necessidade total de melhoria) a 5 (pouca ou nenhuma necessidade de melhoria). A partir dos resultados de cada fator, passa-se para a fase 2 quando são classificados na última coluna, com valores "de 1 a 7, os fatores por ordem de prioridade da melhoria (1 = mais importante, 7 = menos importante)" (Watts e Dale, 1999, p.10).

Tabela 2: Matriz de avaliação de negócios - APESSTP

Fatores	1	2	3	4	5	6
	neces- sidade total de melhoria	grande neces- sidade de melhoria	necessidade conside-rável de melhoria	alguma neces- sidade de melhoria	pouca ou nenhuma neces-sidade de melhoria	Classifi- cação de priorida-de 1 a 7 (fase 2)
Foco no cliente						
Comunicação						
Gestão financeira						
Recrutamento. e gestão de pessoas						
Sistema e processo de qualidade						
Práticas inovadoras						
Regulamen- tações						

Fonte: Watts e Dale (1999, p.10).

O modelo revela o desempenho da empresa nos negócios, indicando onde há maior necessidade de aprimoramento. Para avaliar cada fator, são previstas no modelo várias perguntas, conforme o exemplo sobre o fator comunicação (Watts e Dale, 1999, p.9).

A comunicação tem levado o funcionário a participar mais das estratégias e necessidades da empresa? As responsabilidades dos funcionários estão sendo comunicadas de maneira clara? As medições de desempenho que orientam o trabalho dos funcionários são claramente comunicadas? As implicações financeiras das operações diárias estão sendo comunicadas de modo eficaz aos funcionários? O espírito de equipe está sendo comunicado aos funcionários? E em que extensão?

Cada fator apresentado na tabela 2 foi detalhado através da formulação de várias perguntas, como no exemplo do fator de comunicação, que permitiram adaptar o conceito da APESSTP para o uso nas matrizes de diagnóstico propostas, constantes das tabelas 3, 4, 5, 6, 7, e 8, que permitem determinar os indicadores *off-line* e *in-line*.

3.2.2.2 Campo de força

A técnica do Campo de Força, desenvolvida por Kurt Lewis, foi adaptada ao modelo APESSTP para considerar a "idéia de que em qualquer situação, existem forças impulsivas e forças restritivas, que influenciam qualquer mudança que possa ocorrer" (Hersey e Blanchard, 1986, p.144).

As forças impulsivas são aquelas que ajudam a mudança acontecer e as forças restritivas dificultam e impedem que as mudanças ocorram. Se, para uma dada situação, as forças restritivas forem predominantes, somente haverá mudança se as forças restritivas sofrerem reduções e as forças impulsionadoras forem ampliadas (Hersey e Blanchard, op.cit.).

3.2.2.3 Adaptação do modelo APESSTP

O modelo da APESSTP foi adaptado para este texto, para ouvir a voz do prestador de serviço e dos empresários, através das matrizes de diagnóstico, que por sua vez foram adaptadas a partir das perguntas previstas para cada fator, apresentadas por Watts e Dale (1999).

A inclusão do critério do campo de força trata-se de uma adaptação para substituir a pontuação proposta por Watts e Dale (1999) e aplicando-se a escala de (-2), (-1), (+1) e (+2) pontos para medir cada força ou detalhe do fator. Os valores da escala poderiam ser outros, desde que simétricos. Esta simetria de valores permite que o diagnóstico da empresa represente os pontos fortes e os pontos fracos para definição dos indicadores *off-line* e *in-line*.

As matrizes que foram adaptadas dos conceitos trabalhados por Watts e Dale (1999) estão detalhadas através das tabelas 3, 4, 5, 6, 7 e 8, apresentadas nas próximas páginas:

Tabela 3: Matriz de comunicação interna

REQUISITOS	1	2	3	4	Total
As responsabilidades são comunicadas aos empregados?					
As comunicações com os empregados têm levado a participarem mais das necessidades da empresa?					
O espírito de equipe é fomentado entre os empregados?					
As metas da empresa são comunicadas aos empregados?					
As formas de medir o desempenho dos empregados são comunicadas a eles?					
As orientações para correção de falhas no serviço são comunicadas aos empregados de forma clara?					
Formas de evitar desperdícios são comunicadas aos empregados?					
Balanço dos pontos da matriz (somatório da coluna total)/número empregados que responderam					

Fonte: Matriz adaptada do modelo da APESSTP.

Tabela 4: Matriz de gestão financeira

REQUISITOS	1	2	3	4	Total
A empresa gerencia as transações financeiras com fornecedores e clientes de maneira eficaz?					
Os critérios relevantes são considerados na análise de custos?					
Esta havendo um crescimento % no volume/número de vendas e serviços?					
O gerenciamento dos assuntos financeiros está alinhado com as estratégias e planos da empresa?					
Os percentuais de venda de cada serviços estão dentro das expectativas?					
São acompanhados com constância os preços praticados pelos concorrentes nos serviços semelhantes?					
Balanço dos pontos da matriz.					

Fonte: Matriz adaptada do modelo APESSTP

Tabela 5: Matriz de recrutamento e gestão de recursos humanos

REQUISITOS	1	2	3	4	Total
O proprietário conhece as dificuldades dos seus empregados nas tarefas que executam?					
Eles estão qualificados? (sabem atender os clientes, conhecem as especificações de produtos e serviços).					
Nota-se que há rapidez dos empregados no serviço?					
Os empregados recebem o treinamento suficiente, mesmo que ele seja ministrado no local de trabalho?					
No recrutamento dos empregados são verificados eles suportam o "trabalho emocional" (Albrecht, 1994, p.32) que envolve as relações com os clientes?(ex: suportar clientes difíceis)					
Os empregados usam uniformes?					
A empresa oferece vantagens competitivas aos empregados?					
Os empregados estão satisfeitos com o trabalho que realizam?					
É dada importância para os empregados e são elogiados e valorizados quando realizam tarefas que merecem?					
Balanço dos pontos da matriz (somatório da coluna total)/número empregados que responderam					

Fonte: Matriz adaptada do modelo da APESSTP.

Tabela 6: Matriz de processo e práticas inovadoras

REQUISITOS	1	2	3	4	Total
A empresa encoraja a inovação em serviços e processos?					
Todos os processos existentes são dominados pelos empregados?					
A empresa tem sido bem-sucedida em adotar novas práticas e tecnologias?					
São ouvidas as sugestões dos empregados?					
As melhores práticas do mercado são adotadas nos processos dos serviços?					
Balanço dos pontos da matriz.					

Fonte: Matriz adaptada do modelo da APESSTP.

Tabela 7: Matriz do sistema e processo da qualidade

REQUISITOS	1	2	3	4	Total
Há cultura do melhoramento contínuo?					
Os tipos de serviços estão bem definidos?					
A empresa compara as suas práticas com as melhores do mercado?					
Balanço dos pontos da matriz.					

Fonte: Matriz adaptada do modelo da APESSTP.

Tabela 8: Matriz de regulamentações

REQUISITOS	1	2	3	4	Total
A empresa está em dia com as regulamentações?					
As regulamentações ambientais de segurança são utilizadas como caminho para as práticas mais eficientes?					
Os empregados estão preparados para atender emergências? (como início de incêndio).					
São feitos testes de aferição nos equipamentos que exigem precisão e inspeções e práticas para evitar contaminação do meio ambiente e das pessoas?					
Balanço dos pontos da matriz.					

Fonte: Matriz adaptada do modelo da APESSTP.

O critério da pontuação para preenchimento das tabelas 3, 4, 5, 6, 7 e 8 foi adaptado do método do campo de força e considerou as seguintes variáveis para compor a avaliação de cada fator:

Coluna 1, equivale (-2) pontos e representou a total insatisfação;

Coluna 2, equivale (-1) ponto e representou a parcial insatisfação;

Coluna 3, equivale (+1) ponto e representou a parcial satisfação;

Coluna 4, equivale (+2) pontos e representou a total satisfação.

As pessoas que preencheram as matrizes foram treinadas. Os empregados devem preencher as matrizes de comunicação interna e a de recrutamento e gestão

de recursos humanos, sendo que os empresários devem preencher as demais matrizes.

A partir do resultado do preenchimento das matrizes pode-se determinar os índices dos indicadores do modelo *off-line* e *in-line*.

Este conceito foi aplicado na metodologia para avaliar as variáveis internas das empresas, percebidas pelos prestadores de serviço e pelo empresário, que interferem na qualidade do serviço prestado aos consumidores.

3.2.3 Método de apoio para medir a qualidade *in-line*

Nos serviços em que se busca medir a qualidade *in-line*, torna-se necessário construir indicadores que possam obter informações sobre o processo de prestação de serviços. As ferramentas listadas a seguir foram selecionadas dentro do instrumental aplicável pela qualidade para medir os indicadores *in-line*:

- a) Definir o fluxograma do processo a ser avaliado.
- b) Avaliar o processo a partir da visão dos consumidores.
- c) Obter as informações sobre o que pode desagradar o cliente. Ou, de forma idêntica, como cita Albrecht (1993, p.158), obter uma "lista de grilos dos clientes."

A definição do processo através de fluxograma fez-se por representação gráfica "das etapas pelas quais passa um processo. [...] Os fluxogramas permitem o rápido entendimento de como o processo opera" (Paladini, 1994, p.67).

A avaliação de cada etapa do processo pelo consumidor pode ser efetuada quando o consumidor participa de todas as etapas que constituem o processo e interage com ele. A forma de obter a avaliação do consumidor pode ser realizada através de entrevistas, que visam medir o grau de satisfação do consumidor com cada etapa do processo.

A "lista de grilos dos clientes" é uma das ferramentas que objetiva formar "uma lista simples das coisas que grilam seus clientes a respeito dos seus serviços". (Albrecht, 1993, p.158). A "lista de grilos dos clientes" pode ser aplicada na pesquisa aos consumidores.

3.2.4 Método de tomada de decisões por critérios subjetivos

Depois de determinar os potenciais indicadores da qualidade há necessidade de escolher o *roll* dos indicadores, a serem aplicados inicialmente pelos empresários. Russo (1993), desenvolveu o modelo linear para a tomada de decisão para escolher os mais significativos elementos, ou indicadores, conforme apresentado na tabela 9^a e 9^b, que trata de um exemplo de avaliação de dissertações.

Tabela 9^a: Exemplo - primeira parte

Candidato	Dissertação	Notas na graduação	Especialidade	Contagem geral
1	Fraco	2,5	Ciências
2	Excelente	4,0	Negócios
n	N	N	n

Tabela 9^b: Exemplo - segunda parte

1	0,0	25	100	40
2	100	100	10	77,5
n	N	N	N
Pesos estimados	15%	60%	25%

Fonte: Modelo linear subjetivo de Russo (1993)

Cada candidato do exemplo da tabela 9 pode ser substituído por um indicador e os fatores (dissertação, notas na graduação e especialidade), recebem um peso em percentual e ainda são avaliados (grau fraco=0,0, grau excelente=100), conforme consta da tabela 9^b. A seguir multiplica-se o peso pelo grau de cada fator e soma-se (na linha horizontal da tabela) para obter a contagem geral, conforme detalhado como nos cálculos que seguem:

$$\text{Candidato 1} = 15\% \times 0,0 + 60\% \times 25 + 25\% \times 100 = 40$$

$$\text{Candidato 2} = 15\% \times 100 + 60\% \times 100 + 25\% \times 10 = 77,5$$

Neste caso o candidato número 2 obteve a maior pontuação e se fosse, por hipótese, um indicador, teria prioridade sobre o de menor pontuação. Assim, adaptando-se para esta dissertação, os candidatos do exemplo da tabela 9^a representaram os indicadores e os fatores são as variáveis, que podem representar

a estratégia, os objetivos da empresa, o lucro. As variáveis são entes que por permitirem quantificação, facilitam o processo de tomada de decisão.

Desta maneira, o método de decisão subjetiva permite também escolher os indicadores que sejam mais significativos para determinada empresa, pois aqueles que receberem maior pontuação devem ter prioridade. Este conceito foi incorporado na metodologia, para auxiliar na escolha dos indicadores, que irão concentrar as ações de melhoria.

3.2.5 Método para o plano de melhoria

O plano de melhoria contém as ações sobre o quê, quem, quando e como executar cada etapa para se chegar a um objetivo definido. No presente estudo, o plano de melhoria visa a alavancar o melhor resultado dos índices dos indicadores previamente escolhidos. Ainda segundo Oishi (1995, p.284) "não há indicação de ferramentas específicas para executar um plano de ação."

Assim, para elaborar o plano de melhoria devem ser utilizadas as informações dos consumidores de forma sistemática, que possam indicar os pontos necessários para receber melhorias. "Afinal, para que medir, se não é para se tomar decisões a respeito, quer seja preventivas ou corretivas" (Lobos, 1993, p.78).

3.3 Ferramentas

As ferramentas utilizadas foram o Diagrama de Pareto e o fluxograma.

3.3.1 Diagrama de Pareto

A utilização do Diagrama de Pareto tem por objetivo auxiliar na classificação e priorizar os problemas e eventos (Campos, 1990).

O Diagrama de Pareto é uma técnica universal para separar as poucas características vitais para os consumidores e clientes de muitas outras características triviais. (Campos, op. cit.).

Neste trabalho o Diagrama de Pareto foi utilizado para classificar quais são os principais valores expressos pelas pesquisas aplicadas aos clientes e consumidores.

3.3.2 Fluxograma

Os fluxogramas são ferramentas que permitem a visualização dos processos, pois são “representações gráficas das etapas pelas quais passa um processo. Como em programação computacional, tal ferramenta permite rápido entendimento de como o processo opera” segundo Paladini (1994, p.67).

3.4 Conclusão da seção 3

Os assuntos abordados nesta seção apresentaram maiores detalhes dos conceitos discutidos na seção 2 e mostraram como foram efetuadas as adaptações para criação da proposta metodológica apresentada no capítulo seguinte.

Assim, partindo-se da metodologia de pesquisa de Rossi e Slongo ficou definida a formatação da pesquisa utilizada nesta dissertação. Também, quando tratou-se dos temas que podem ser utilizados em treinamento de pessoal que presta serviços, estes mesmos títulos formaram os conteúdos ministrados para os empregados do posto de abastecimento e da clínica de cirurgia plástica (ver seção 5).

A estrutura que foi apresentada para Análise do Valor do Cliente se constituiu na base da formulação das perguntas que foram utilizadas nas entrevistas, que permitiram devido a isto, que fosse obtido o desempenho da empresa pesquisada e das empresas concorrentes.

Já o método APESSTP com algumas adaptações veio a se constituiu no fundamento para o desenvolvimento das matrizes de diagnóstico interno que foram empregadas nas empresas que participaram desta dissertação, por meio da metodologia constante da seção 4.

Pelo exposto, pode-se concluir que os assuntos aqui apresentados representaram o elo que interliga a teoria com as aplicações da metodologia na prática.

4 PROPOSTA METODOLÓGICA

Esta seção tem por objetivo apresentar a metodologia de construção de indicadores para a melhoria da qualidade em serviços e a implementação de ações que visam melhorar os resultados dos valores dos indicadores e, deste modo, possibilitar a evolução da firma na qualidade em serviços.

A metodologia foi desenvolvida para ser aplicada em empresas de serviço, considerando que grande parte delas são de pequeno porte, e muitas contam com menos de 10 empregados, não suportando sistemas pesados para ajustar-se às necessidades de mercado, segundo Watts e Dale (1999).

Para aplicar a metodologia pressupõe-se que a firma venha a criar um sistema organizado para a realização de serviços, apoiado por controles básicos que, *a priori*, devem ser definidos a partir dos requisitos dos consumidores/clientes, para então serem incorporados à firma.

É neste contexto de melhoria que a metodologia incorpora o uso dos seguintes tipos de indicadores: os indicadores *on-line* que são obtidos junto aos clientes ou consumidores, os indicadores *in-line* que são obtidos nos processos internos da firma e os indicadores *off-line*, obtidos internamente através das atividades de apoio. Assim, cada tipo de indicador pode ser representado por um valor, quantitativo ou qualitativo (Paladini, 1994).

A proposta metodológica é composta das etapas listadas a seguir e encontra-se também representada graficamente na figura 2, no fluxograma localizado ao final desta seção:

1. Desenvolver bases para indicadores *on-line* considerando os clientes;
2. Emissão de relatório;
3. Identificação do processo crítico;
4. Desenvolver bases para indicadores *on-line* considerando os consumidores;
5. Desenvolver bases para indicadores *in-line* e *off-line* considerando os consumidores;
6. Emissão de relatório com resultado geral;
7. Escolha de indicadores;
8. Plano de ação;

9. Executar as melhorias e avaliá-las através de indicadores.

4.1 Considerações gerais

A indústria de serviços é formada pelo conjunto das firmas que executam determinado tipo de serviço semelhante, conforme conceito adaptado de Guimarães (1983), que tratou do assunto para a indústria de transformação. Assim, pode-se focar um estudo escolhendo a área dos serviços de saúde, dos serviços da área bancária, dos serviços da área jurídica, dos serviços da área de atendimento a veículos, entre as mais diversas áreas de serviços.

Para aplicar a metodologia é necessário delimitar o raio de ação do trabalho, escolhendo-se uma atividade de serviço, mesmo considerando que os ramos da indústria de serviço têm múltiplas atividades, para as quais a presente metodologia pode ser aplicada. No entanto, por mais que se valorize a generalidade da metodologia, o início de qualquer trabalho no mercado ocorre quando alguma empresa de serviço deseja efetuar melhorias.

No presente trabalho de pesquisa participaram algumas firmas da aplicação prática da metodologia, conforme está apresentado na seção 5, resultados.

A identificação das firmas para participar da aplicação da metodologia passou pelos seguintes critérios:

- Identificar pequenas empresas em diferentes ramos de serviço e efetuar o primeiro contato para verificar se elas tinham os objetivos traçados.
- Determinar em reunião com os empresários, proprietários ou sócios da empresa se havia por parte da empresa o real interesse em melhorar a qualidade em serviços.
- Selecionar, sempre a empresa que apresentasse o mínimo de organização, principalmente tendo as atribuições dos empregados bem definidas.

O critério para escolher as empresa com base no planejamento estratégico não foi considerado como determinante, pois nas pequenas empresas não se esperava encontrar com facilidade um processo de planejamento estratégico implantado. No entanto, os empresários com visão estratégica são capazes de definir objetivos de

médio e longo prazo. A escolha de 3 empresas para participar desta dissertação não representou uma etapa da proposta metodológica, considerando que uma única empresa poderia servir para comprovar a aplicabilidade ou não da proposta metodológica. Mesmo assim, quanto maior o número de empresas participantes e com atividade distintas, melhor será a comprovação que poderá ser obtida para a proposta metodológica.

O detalhamento de cada etapa da metodologia está apresentado na continuidade deste texto, iniciando-se pelo desenvolvimento das entrevistas com os clientes.

4.2 Desenvolver base para indicadores *on-line* considerando os clientes

Definidas as empresas que têm interesse em melhorar os serviços, que pode ser uma única empresa, é necessário conhecer aquilo que é importante para os clientes no ramo de serviço em que a firma está atuando.

A primeira ação trata da definição de critérios para entrevistar os clientes de cada ramo de serviço pesquisado, considerando que a pesquisa prevista nesta etapa da metodologia é qualitativa. Os critérios adotados podem ser os seguintes:

4.2.1 Para empresas de serviços de conhecimento público

São aquelas empresas que qualquer cidadão praticamente tem conhecimento, pois estão presentes na vida das pessoas, tais como: serviços bancários, serviços de corte de cabelo e serviços de transporte entre outros. Para estas empresas procede-se da seguinte forma:

- a) Divide-se a população da cidade onde o serviço é prestado em cotas, de acordo com o último senso tabulado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, IBGE, nas respectivas faixas de 15 até 19 anos, de 20 até 59 anos e 60 até 79 anos, por sexo, constituindo o grupo dos jovens, adultos e idosos.

- b) A partir de uma amostragem inicial de 30 entrevistas, testa-se se há consistência no formulário de pesquisa e efetuam-se as alterações que forem necessárias.
- c) Aplica-se a entrevista em 60 pessoas, nos percentuais de estratificação por idade e sexo, identificando por tabulação os 2 principais valores genéricos obtidos. Um valor genérico representa diversos valores informados pelos clientes com significados semelhantes.
- d) Continua-se a aplicação da entrevista, em amostras de 60 pessoas, até que os 2 principais valores genéricos se repitam em mais duas amostragens de 60 pessoas, além da amostragem inicial. Em todos os casos, para que se estabeleça esta condição, no mínimo, são necessárias 180 entrevistas por ramo de serviço pesquisado.

O objetivo das entrevistas é conhecer as características qualitativas que os clientes consideravam relevantes para adquirir determinado tipo de serviço. Estas características devem ser relevantes a ponto de afetar na decisão dos clientes de repetir a aquisição do serviço numa determinada firma.

As entrevistas com os clientes podem ser realizadas em vários locais da cidade, mas em sua maioria, as entrevistas se concentram no tipo de entrevista de homem na rua.

A opinião dos clientes foi obtida através de duas perguntas, adaptadas do método de Gale (1996) e mais uma complementar. Como o foco principal da pesquisa é de conhecer os valores em relação a determinado serviço, a formulação inicial das perguntas aos clientes consistiu-se das seguintes questões:

- Quais são as características mais importantes de determinado serviço?
- Para cada característica, dê pesos para compará-las entre si, cuja soma dos pesos seja igual a 10 pontos.
- Dados e idade e sexo.

O passo seguinte é a realização das entrevistas, com o formulário revisado, se necessário, aplicando-se na amostragem definida anteriormente.

A análise dos dados pesquisados efetua-se por tabulação, considerando os seguintes critérios:

- Homogeneizar os resultados das entrevistas: consiste em reunir em grupo as características que são semelhantes. Assim, as características apontadas como bom atendimento, atendimento agradável, atendimento simpático, cortesia no atendimento, iniciar o serviço cumprimentando o cliente, por apresentarem semelhanças, são reunidas na característica genérica de atendimento. "Se os clientes listarem muitos atributos (como provavelmente o farão), é bom resumi-los em uma lista de alguns atributos genéricos", recomenda Gale (1996, p.32).
- Ordenar as características que tiveram maior frequência de escolha através de tabela e escolher as mais significativas, que representem em torno de 70% das preferências.
- Efetuar verificação através de critério de desempate para as características que apresentarem semelhança no percentual de frequência de escolha pelos clientes, com diferenças inferiores entre si de 5%.

Apresenta-se na tabela 10 o exemplo de aplicação da condição de desempate, quando duas características distintas obtiverem a frequência de respostas, com diferenças menores que 5% entre elas. O exemplo constante do referido quadro mostra que a característica "A" foi considerada prioritária, pois obteve a maior soma de pontos, 138 pontos, resultante da frequência de citações de determinada característica multiplicada pelo peso correspondente.

Tabela 10: Exemplo do critério de desempate

Característica A			Característica B		
Peso	Frequência de resposta	Total	Peso	Frequência de resposta	Total
3	4	12	3	10	30
4	5	20	4	5	20
5	3	15	5	5	25
6	7	42	6	5	30
7	7	49	7	3	21
Total	26 escolhas	138 pontos	-----	28 escolhas	126 pontos

O cálculo se procede da seguinte forma:

$$\text{Total característica "A"} = 3 \times 4 + 4 \times 5 + 5 \times 3 + 6 \times 7 + 7 \times 7 = 138 \text{ pontos}$$

4.2.2 Para empresas de serviços de conhecimento público restrito

Nos casos de serviços específicos, como cirurgia plástica, serviços aerofotogramétricos, serviços geofísicos, viagens por via aérea, não se aplica a pesquisa com os clientes, como definida nesta dissertação, devendo-se concentrar a pesquisa com as pessoas que já tiveram alguma experiência com os estes serviços, que são os consumidores.

4.2.3 Resumo da etapa de desenvolver base para indicadores on-line considerando os clientes

Esta etapa contribui para a metodologia por estabelecer os critérios de como aplicar a pesquisa aos clientes e como efetuar a análise dos dados para permitir o conhecimento das principais características apontadas pelos clientes, que são homogeneizadas e priorizadas. Destas características, as principais podem constituir-se em fonte para o estabelecimento de indicadores *on-line*. O resumo das ações detalhadas nesta etapa está apresentado no quadro 2.

Quadro 2: Resumo da etapa de desenvolver bases para indicadores *on-line* considerando os clientes

Resumo da etapa
Estabelecer critérios de amostragem de clientes;
Testar formulário;
Revisar formulário, se necessário;
Aplicar entrevista em grupos de 60 pessoas conforme, critério definido nesta etapa;
Homogeneizar os resultados das entrevistas;
Priorizar os resultados das entrevistas;
Aplicar o critério de desempate, se for necessário.

4.3 Emissão de relatórios

O relatório contendo os dados das entrevistas permite apresentar a ordenação dos resultados da etapa 4.2, facilitando também a posterior determinação de indicadores da qualidade *on-line*.

O relatório preparado com os dados das entrevistas, além de se constituir em fonte de dados analisados, permite que se estabeleça um diálogo com o empresário, reforçando a importância da participação da empresa no processo de melhoria da qualidade em serviços.

No corpo do relatório que trata dos detalhes a serem desenvolvidos nas próximas etapas do trabalho na empresa, são solicitadas as seguintes informações de cada empresa participante:

- Quantidade de empregados;
- Quantidade de consumidores;
- Principais processos;
- Se existiam medições de indicadores;
- O preenchimento do diagnóstico interno;
- Resumo da história da empresa;
- Principais objetivos.

Esta etapa contribuiu para a metodologia por consolidar a relação com a empresa por uma comunicação aberta, através da troca de informações sobre o mercado e o início do conhecimento da parte interna da empresa. O resumo das ações detalhadas nesta etapa está apresentado no quadro 3.

Quadro 3: Resumo da etapa de emissão de relatórios

Resumo da etapa
Elaborar relatório e apresentar para a firma;
Conhecer informações internas da firma;
Reforçar a relação com a firma.

4.4 Identificação do processo crítico

Através do conhecimento da empresa é necessário definir qual é o processo crítico, ou o processo que primeiramente deve ser estudado. Mesmo assim, deve-se ter em mente que não há serviços menos importantes, ou “algumas áreas menos nobres” na empresa de serviço, conforme afirma Paladini (2000, p.189). A definição dos processos críticos é uma ordenação para iniciar um programa de melhoria, que deve abranger, progressivamente, todos os processos existentes, dentro do

entendimento do que é a melhoria contínua na empresa, como foi definido no conceito de qualidade.

A identificação dos processos críticos é efetuada com uso de critérios que permitem priorizar os processos de serviços. Para a escolha dos critérios, toma-se por base a “qualidade de serviço sentida pelo cliente através destes ciclos” que compõe os serviços, segundo Albrecht (1994, p. 112) e juntam-se outras variáveis complementares, que podem ser utilizadas de acordo com a peculiaridade do serviço em estudo. Assim, os critérios adotados para selecionar os processos críticos podem ser:

- **Critério “A” do tempo de ciclo:** quanto maior o tempo de ciclo de um processo de fornecimento de serviço na presença do consumidor, mais importante é o processo, pois o tempo de interação do cliente com a empresa é maior. Dito de outra forma, existe maior tempo de exposição da empresa aos momentos da verdade, ampliando-se o risco de algo sair errado. Adaptado de Albrecht (1994). Isto requerer que a empresa tenha um maior controle de um processo deste tipo.
- **Critério “B” do percentual de prestadores envolvidos no processo de serviço:** quanto maior o percentual de prestadores de serviços necessários para executar determinado processo de serviço, necessita-se de mais gente, “e mais gente significa maiores possibilidades de equívocos, afirmações errôneas, [...] e pressuposições erradas em relação às necessidades dos clientes.” (Albrecht, 1994, p.112). O bom resultado para a empresa de um processo como o citado pode depender da atenção da empresa ao fluxo de comunicação interna.
- **Critério “C” da exigência no consumidor:** quanto mais tomada de decisão e acompanhamento do consumidor sobre determinado processo em relação aos demais, “maior é a possibilidade que algo dê errado” (Albrecht, 1994, p.113).
- **Critério “D” do número de consumidores de determinado processo:** quanto maior o número de consumidores de determinado processo de serviço, comparado com os demais processos existentes, maior é a importância dele para o bom desempenho da empresa. Aplicável para processos com número relevante de consumidores em relação aos demais.

- **Critério "E" do Percentual de faturamento de um processo:** quanto maior o percentual de faturamento de um processo em relação aos demais processos significa que o consumidor está disposto a pagar por este serviço. Ele só continuará pagando por serviço que lhe agregue valor. Para a empresa, o percentual de faturamento também pode indicar as preferências do consumidor, ou o ponto onde a empresa se destaca da concorrência.

- **Critério "F" do percentual de tecnologia e de capital para realizar um processo:** os investimentos em processo, via de regra, visam melhorar a satisfação do consumidor pela melhoria do conforto, pela automação de parte do processo ou outra característica.

Para determinar o processo crítico é estabelecido o relacionamento entre os critérios, de "A" até "F", descritos neste item, com os processos existentes na empresa, de acordo com as seguintes pontuações sugeridas:

As pontuações para os processos são estabelecidas da seguinte forma:

9 pontos - correlação forte entre o critério o processo.

3 pontos - correlação moderada.

1 ponto - correlação fraca.

Obtido o resultado das pontuações na coluna do total, do exemplo constante do quadro 4, escolheu-se como processo crítico o de aplicar injeções, por apresentar a maior pontuação. Esta pontuação deve ser definida junto com o empresário, para que a determinação do processo crítico seja coerente com a realidade.

Quadro 4: Exemplo de relacionamento entre processos e critérios

Processos		Critérios					Total
Ex: Farmácia	Tempo de ciclo	% de presta-dores de serviço	Nº de consumi- dores	% de fatura- mento	Exigência do consumidor	% tecno- lógico	
Curativos	9	3	1	1	9	3	26
Aplicar Injeções	3	3	9	9	9	9	42

Para o processo crítico escolhido serão aplicados os diversos métodos de pesquisa que devem ser realizados na empresa com a participação do consumidor.

A melhoria do processo crítico é obtida com o uso das ferramentas da qualidade *in-line*, conforme especificou Paladini (1994).

Esta etapa da metodologia permite a escolha do processo crítico da firma de prestação de serviço, por onde pode ser iniciado o trabalho de melhoria de qualidade. As subdivisões desta etapa estão apresentadas no quadro 5.

Quadro 5: Resumo da etapa de identificação do processo crítico

Resumo da etapa
Utilizar critérios para escolher processo crítico;
Verificar se a pontuação foi aplicada coerentemente;
Definir processo crítico.

4.5 Desenvolver as bases para os indicadores *on-line* considerando os consumidores

Com o processo crítico conhecido, inicia-se a fase de desenvolver entrevistas ou aplicação de outras formas de pesquisa com os consumidores para conhecer as características que podem se constituir em indicadores *on-line*.

Nesse caso, se a empresa tiver poucos consumidores, ou um único consumidor, esta etapa não deve ser aplicada, pois a empresa não atende ao propósito de aplicação da pesquisa com os vários consumidores.

Para o caso geral, onde há muitos consumidores, estas entrevistas se diferenciam daquelas aplicadas aos clientes, pois o foco está centrado no processo crítico determinado na etapa anterior. Esta é a parte da metodologia em que "o processo de ouvir a voz do cliente traz à tona a qualidade percebida" de acordo com o artigo publicado por Holanda (1997, p.35).

Outra diferença entre a entrevista aplicada aos clientes e a pesquisa envolvendo os consumidores é que os consumidores chegam ao local de prestação de serviços em dias diferentes e em horários diversos. Assim, os critérios para entrevistar os consumidores são adequados para esta situação e podem ser os seguintes:

- a) Aplicar 12 entrevistas com os consumidores por dia, em uma determinada semana, totalizando 60 entrevistas por empresa.

- b) As entrevistas deverão ocorrer em horários variados, para captar os diversos hábitos dos consumidores, considerando o horário de funcionamento da empresa.

As perguntas que formam o questionário para captar os valores dos consumidores têm também o objetivo de comparar os desempenhos do processo crítico na empresa onde adquire os serviços com o desempenho da concorrência. Outras perguntas podem ser aplicadas, além das listadas, caso seja desejável avaliar a satisfação do consumidor com as etapas do processo crítico. As perguntas do questionário que podem ser aplicadas aos entrevistados foram adaptadas da proposta de Gale (1996) e são as seguintes:

- Quais as características mais importantes do processo "X" ("X" = processo crítico)?
- Para cada característica do processo "X", dê pesos para compará-las entre si, cuja soma seja igual a 10 pontos.
- Para cada característica do processo "X", informe uma nota de desempenho da empresa, variando de 1 até 10 pontos;
- Para cada característica do processo "X", informe uma nota de desempenho das empresas concorrentes, variando de 1 até 10 pontos;
- Informe o que mais pode desagradar-lhe na prestação do serviço? Adaptada da ferramenta "lista de grilos dos clientes" (Albrecht, 1993, p.205);
- Outras perguntas, de acordo com tipo de processo em estudo.

As análises das informações obtidas nas pesquisas são tratadas de acordo com os mesmos passos definidos no item 4.2, que apresentou os critérios de homogeneização e priorização das informações.

A contribuição desta etapa para a metodologia visa a permitir que a empresa ouça a voz dos consumidores e sejam analisadas as respostas expressas pelos consumidores, que podem se tornar indicadores *on-line*. As subdivisões desta etapa estão apresentadas no quadro 6.

Quadro 6: Resumo da etapa de desenvolvimento de base para indicadores *on-line*

Resumo da etapa
Definir critérios para aplicar a pesquisa aos consumidores;
Elaborar pesquisa;
Aplicar pesquisa;
Analisar os resultados.

4.6 Desenvolver as bases para os indicadores *off-line* e *in-line* considerando os consumidores

O diagnóstico interno é um método que pode ser aplicado através de entrevistas com empregados, proprietários, acionistas ou sócios da empresa para identificar os indicadores *off-line* e *in-line*.

Para empresas com menos de 3 empregados, este procedimento se aplica parcialmente, pois as respostas dos empregados podem perder as características do anonimato e interferir no resultado do diagnóstico interno. No entanto, a parte do diagnóstico interno referente aos fatores que dependem exclusivamente das respostas do empresário pode ser aplicado.

O diagnóstico interno está baseado no preenchimento das matrizes de negócio, que foram adaptadas dos estudos desenvolvidos pela *Trafford Industrial Parkt* para este trabalho, visando a identificar os fatores internos da empresa que contribuem para o conhecimento de seus pontos fortes e fracos da própria empresa.

As matrizes de diagnóstico interno quando são aplicadas permitem avaliar os seguintes fatores da empresa:

- Foco no Cliente e Mercado (não aplicável, pois adota-se o proposto no item 4.5 desta metodologia).
- Comunicação.
- Gestão Financeira.
- Recrutamento e Gestão de Pessoas.
- Sistema da Qualidade.
- Práticas Inovadoras.
- Regulamentações.

O preenchimento das matrizes realiza-se através das orientações da seção 3, onde estão apresentadas as tabelas 3, 4, 5, 6, 7 e 8. A avaliação das matrizes é efetuada com o auxílio da escala de Likert modificada (sem a opção de indiferente). Os empregados que prestam serviço para as empresas preenchem as matrizes referentes ao fator comunicação e recrutamento e gestão de pessoas. As matrizes complementares são preenchidas pelo empresário.

A análise das informações depois de preenchidas as matrizes permitem determinar qual a cultura de qualidade existente na pequena empresa, que é essencial por duas razões. "Primeiro, a percepção dos empregados é freqüentemente diferente da percepção dos gerentes. Segundo, o conhecimento da cultura atual da qualidade pode ajudar os gerentes a implementarem planos de melhoria estratégica da qualidade." (Watson e Gryna: 2001, p.48).

O resultado de cada matriz se faz acumulando-se o total de pontos resultante do somatório dos pontos positivos e negativos. A seguir, coloca-se a pontuação de cada matriz, em escala decimal para facilitar a interpretação dos resultados. Em etapa posterior, quando se realiza a definição de indicadores da qualidade, os fatores que mais necessitam de melhorias podem ser transformados em indicados para receberem as ações de melhoria.

Os indicadores considerados *in-line* são os resultantes das matrizes que contém os fatores de comunicação e recrutamento e gestão de pessoas, pois existem dentro das empresas e estão associados ao processo de prestação de serviços. Já os indicadores *off-line* são os resultantes das matrizes que contém a gestão financeira, o sistema da qualidade, as práticas inovadoras e as regulamentações. O "sistema da qualidade pode otimizar o projeto do próprio processo", segundo Taguchi (*apud* PALADINI, 1994, p.20). Já a gestão financeira pode ser realizada fora da empresa prestadora de serviço se esta pertencer a um grupo de empresas, também os serviços de atualizações de regulamentações podem ser contratados no mercado onde existem empresas especializadas que prestam estes serviços. Os serviços de engenharia podem permitir a geração de práticas de inovação, contudo em alguns casos, há possibilidade deles serem gerados fora da empresa, sendo todos estes serviços necessários, mas não estão diretamente ligados à produção.

Os indicadores *in-line* também podem ser obtidos quando for solicitado ao consumidor que emita o seu *feedback* sobre como está sendo realizado o processo crítico dos serviços a ele destinado.

Esta etapa contribui para a metodologia por obter informação que revelam as diferenças de opinião sobre a gestão, localizando pontos "onde há maior necessidade de aprimoramento e de assegurar a distribuição dos recursos para áreas consideradas prioritárias". (Watts e Dale, 1999, p.9). Estas informações contribuem para a definição dos indicadores *in-line* e *off-line* em etapa posterior. As subdivisões da etapa estão apresentadas no quadro 7.

Quadro 7: Resumo da etapa de desenvolvimento das bases para indicadores *off-line* e *in-line*

Resumo da etapa
Efetuar o preenchimento das matrizes com as pessoas da empresa
Analisar os dados obtidos na aplicação das matrizes.

4.7 Emissão de relatório com resultado geral

As informações e os resultados das entrevistas com os clientes, das pesquisas com consumidores e do diagnóstico interno devem ser reunidos num relatório para facilitar a decisão sobre os indicadores, que podem ser escolhidos para as melhorias dos serviços.

Do relatório podem constar as seguintes informações:

- Análise dos valores mais importantes informados pelos clientes, em relação ao serviço pesquisado;
- Análise dos valores mais importantes informados pelos consumidores, referente ao processo crítico;
- "lista de grilos do consumidor";
- Resultado do diagnóstico interno;
- Avaliação do processo de serviço pelo consumidor.

O relatório deve ser apresentado ao proprietário da empresa de serviço para tomar conhecimento das características dos serviços que foram informadas como necessitando de melhorias. As sugestões de melhorias podem ser incluídas, mas a definição final sobre quais indicadores devem ser melhorados cabe ao empresário, pois é ele que tem a missão de assegurar a qualidade na prestação de serviços.

Esta etapa contribui para a metodologia com a conclusão dos levantamentos das informações em campo e na empresa, fornece informações analisadas dos dados levantados pelos diversos instrumentos de pesquisa e permite ao empresário ter um retrato da empresa, relativo aos estudos efetuados. As subdivisões da etapa estão apresentadas no quadro 8.

Quadro 8: Resumo da etapa de emissão de relatório geral

Resumo da etapa
Montar as tabelas com as características mais importantes;
Apresentar a análise das informações;
Apresentar os principais indicadores dos serviços;
Dar o conhecimento aos empresários do que pode ser melhorado na empresa.

4.8 Escolha de indicadores

O objetivo desta etapa é de decidir sobre quais indicadores devem ser utilizados na empresa a partir de uma possível longa lista de indicadores, escolhendo aqueles que se mostrem por um critério de decisão mais significativos e viáveis para acompanhar as mudanças que devem ser implementadas.

Portanto, trata-se de escolher quais indicadores devem ser os primeiros a serem implementados, "e representam de acordo com a sua natureza os modelos básicos da qualidade *in-line*, *on-line* e *off-line*" (Paladini, 1995, p.17).

A escolha dos indicadores pode ser efetuada da seguinte forma:

Primeiro passo: as características, que constituem os indicadores passam por processo de decisão, que considera as seguintes variáveis:

- Estratégias de serviço (ouvir a voz dos consumidores e clientes);
- Dados financeiros (aumentará o lucro?);
- Viabilidade para a empresa naquele momento.

Estas variáveis ainda podem ser ponderadas, umas em relação às outras, por uma avaliação subjetiva de sua importância expressa pela utilização de pesos.

Segundo passo: avaliar cada indicador através de pontuações recebidas pelas variáveis do primeiro passo para efetuar a seleção, de acordo com as informações constantes da tabela 11.

Terceiro passo: detalhar os indicadores escolhidos, nos três elementos que definem cada indicador.

- Elemento de avaliação;
- Modelo a utilizar;
- Medida a considerar.

No exemplo constante da tabela 11 apresenta-se a matriz para a decisão de escolha de indicadores adaptada do modelo de Russo (1993), com as variáveis que poderão assumir as seguintes pontuações:

- Estratégia de serviços (ouvir a voz do cliente e consumidor) = é forte esta característica na empresa (+2), é média (0) ou baixa (-2).
- Dados financeiros (aumentar os lucros). = ganho no curto prazo (+2), ganho no médio prazo (zero) e ganho no longo prazo (-2).
- Viabilidade = viável (sim) de difícil viabilidade (não).
- Não alterar = sem interesse de modificar ou manter sem alterações neste momento.

Tabela 11: Exemplo da matriz de decisão sobre a escolha de indicadores

Indicadores	Variáveis para a pontuação de indicadores			Seleção
Exemplo genérico	Ouvir a voz do cliente e consumidor	Aumentar os lucros	Viabilidade no momento atual	
Cortesia	+2	Zero	Sim	+1,6
Localização	+2	+1	Não alterar	não
Peso estimado	Variável percentual de peso (x%)- exemplo=80%	Variável percentual complementar de peso (100%-x%)-exemplo=20%	Condição passa ou não passa	

Fonte: Adaptado do modelo de decisão subjetiva de RUSSO (1993).

O preenchimento da coluna "seleção" é obtido da seguinte forma:

$$\text{Cortesia} = 80\% \times (+2) + 20\% \times (\text{zero}) = 1,6$$

Localização = $80\% \times (+2) + 20\% \times (+1) = +1$ (mas não foi considerado viável – então não passou)

O resultado da seleção, no exemplo constante da tabela 11, mostrou que os indicadores com maior pontuação na coluna “seleção” devem ser os primeiros a serem definidos. Neste exemplo, o indicador de “cortesia” foi escolhido para ser melhorado.

O indicador de “localização” pode necessitar de uma ação de mudança de local do estabelecimento, que requer capital, identificar um novo ponto, construir ou alugar instalações adequadas e atender a legislação. Esta condição não foi considerada viável no momento atual pelo o empresário. Neste exemplo, foi o julgamento da viabilidade que impediu a escolha do indicador. Mas este indicador informa que alguma ação deve ser implementada quando houver condição.

O exemplo de detalhamento do indicador está apresentado a seguir (Paladini, 1994, p.166):

1. Elemento de avaliação: o cliente.

Modelo a utilizar: *on-line*.

Medida a considerar: satisfação do cliente.

Como resultado desta etapa, tem-se definida a escolha dos indicadores da qualidade para a melhoria do serviço escolhido. As subdivisões desta etapa estão apresentadas no quadro 9.

Quadro 9: Resumo da etapa de decisão sobre a escolha de indicadores

Resumo da etapa
Definir os critérios de seleção;
Selecionar os indicadores;
Formular os indicadores da qualidade <i>in-line</i> , <i>on-line</i> e <i>off-line</i> .

4.9 Plano de ação

O plano de ação compreende o ato de relacionar, para cada indicador selecionado, as ações de mudanças pertinentes, que são necessárias para implantar na empresa, para melhorar os índices dos indicadores escolhidos.

Portanto, para cada indicador a ser melhorado, deve ser implementado o plano de ação que indique a forma como a mudança deve acontecer na prática. Assim, o plano de ações deve explicitar como ocorrerá a mudança, quem deve participar e o que deve ser alterado, supresso, ou realizado de outra forma. Se as ações necessárias forem de simples implantação, praticamente pode não haver necessidade de implementar o plano de melhoria, e basta implementar a ação.

Segundo Allen (1975) todo plano é composto da programação de cada ação, que parte do ato de fixar o objetivo que se deseja alcançar. No presente trabalho, o objetivo deve estar relacionado com a melhoria dos valores medidos pelo indicador escolhido. Para isto, o plano de ação deve conter as seguintes informações: quanto melhorar, como melhorar (quais as ações), quem é o responsável, até quando e com quais recursos.

Por exemplo, se o objetivo fosse a melhoria do valor do indicador de cortesia, de 70% para 75% de satisfação medida nos consumidores, as etapas do plano de ação poderiam ser as indicadas no quadro 10.

Quadro 10: Exemplo de plano de ação

Ação	Quem	Quando	Como	custo
Treinar empregados	Empresário	Jan. /2001.	Participar do curso de relações humanas do SENAC	R\$ 80,00 por participante
Avaliar o indicador	Empresário	Mar. /2001.	Efetuar pesquisa para verificar se o indicador de cortesia atingiu 75% de satisfação	R\$ 2000,00

4.10 Executar as melhorias e avaliá-las através de indicadores

A priori, cabe ao empresário implementar as melhorias, através da execução dos planos de ação. Neste momento, há necessidade do empresário mostrar a sua **efetiva vontade de efetuar na prática as ações de mudanças** que foram planejadas.

Após a implantação das ações, a nova realidade da empresa pode ser novamente medida pelos indicadores, verificando-se como os consumidores estão reagindo com as mudanças implantadas. Esta questão não é tão simples, pois muitas vezes a mudança já era esperada pelo consumidor, ou ele não percebe este fato como uma diferença.

Para avaliar os indicadores após as mudanças terem sido implantadas, é necessário efetuar novas entrevistas com os consumidores e obter novos valores para os indicadores *on-line* que estejam relacionados com as mudanças implementadas. Para os indicadores da qualidade *in-line* e *off-line* deve-se verificar, junto aos empregados e proprietários, se houve mudanças com referência ao diagnóstico interno inicial e, novamente, repetir o diagnóstico, para constatar as variações.

As variações nos indicadores que melhoram os resultados indicam que os consumidores, os prestadores de serviço e as partes envolvidas perceberam as melhorias de incremento da qualidade. Já as variações de indicadores que estejam aquém das esperadas podem significar que houve regressão no processo de gestão, ou uma postura cada vez mais exigente do consumidor e das partes envolvidas.

Quando os resultados não forem satisfatórios, deve-se revisar o plano de ação para corrigir a causa básica que impede a melhoria.

As pesquisas para avaliar as melhorias nos indicadores devem seguir a mesma sistemática da pesquisa com os consumidores efetuada anteriormente. No entanto, o formulário deve ser diferente, pois as características já são informadas, e as perguntas ao consumidor são sobre o desempenho de cada características, com notas variando de 1 até 10 pontos.

A amostragem deve ser realizada da mesma forma que foi definida no item 4.5, pesquisando-se 60 consumidores, no período de uma semana, em horários distintos, no local da prestação de serviços.

Fundamentalmente a pesquisa informada no parágrafo anterior deverá ocorrer em períodos de 3 a 4 vezes por ano, pois a metodologia proposta apregoa a continuidade do processo de ouvir a voz do consumidor como uma sistemática a ser incorporada na própria rotina da prestação de serviço da empresa.

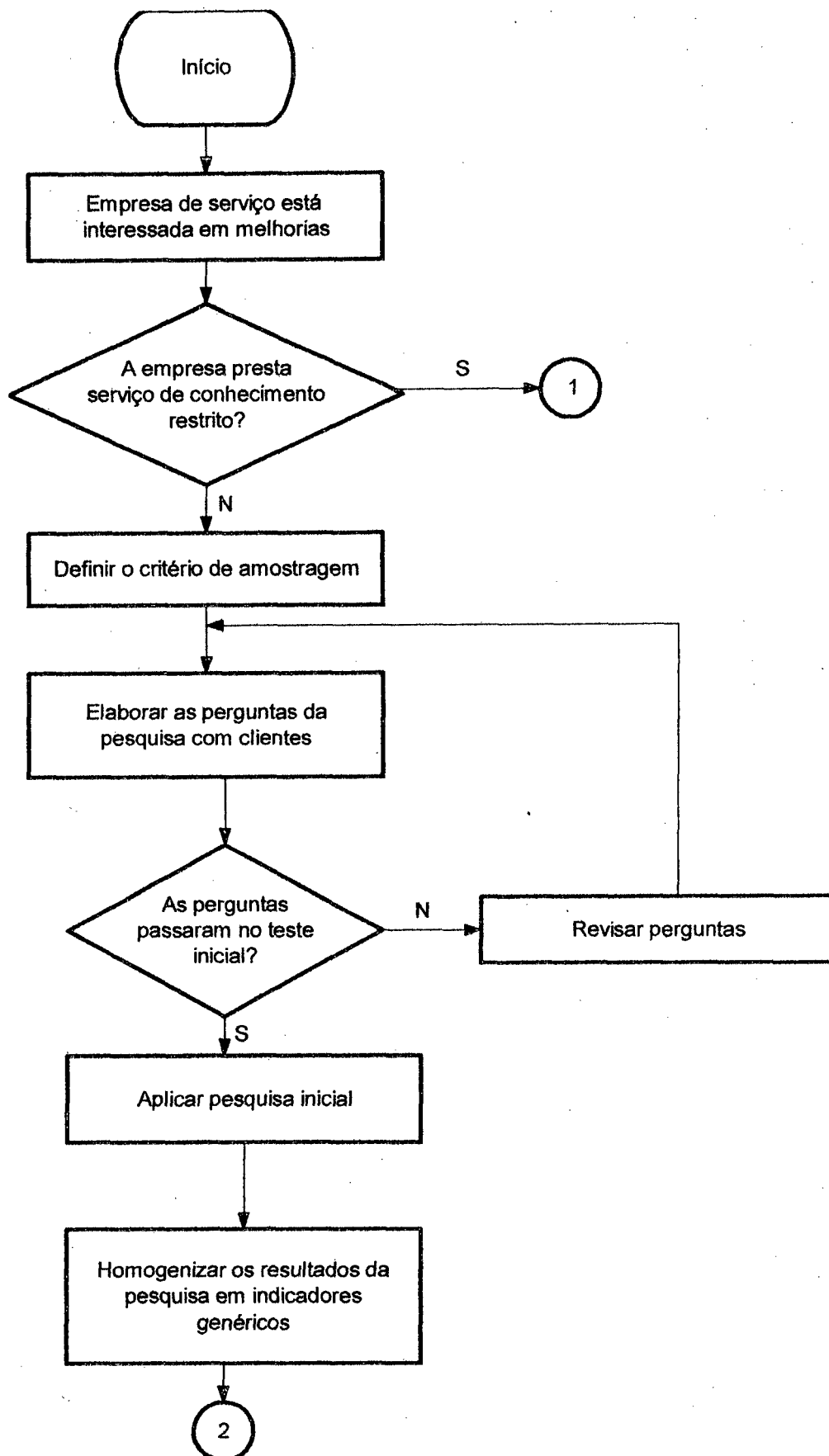
Somente desta forma os indicadores passam a ter dois papéis: o de avaliar se as melhorias foram implementadas e de dar prosseguimento ao ato de ouvir o consumidor de forma sistemática. Como cita Whiteley (*apud* ROJO, 1998, p.19) “sature a sua empresa com a voz do cliente”, pois esta é uma das formas de atender ao conceito de qualidade total, na sua componente temporal de melhoria contínua. As subdivisões desta etapa estão apresentadas no quadro 11.

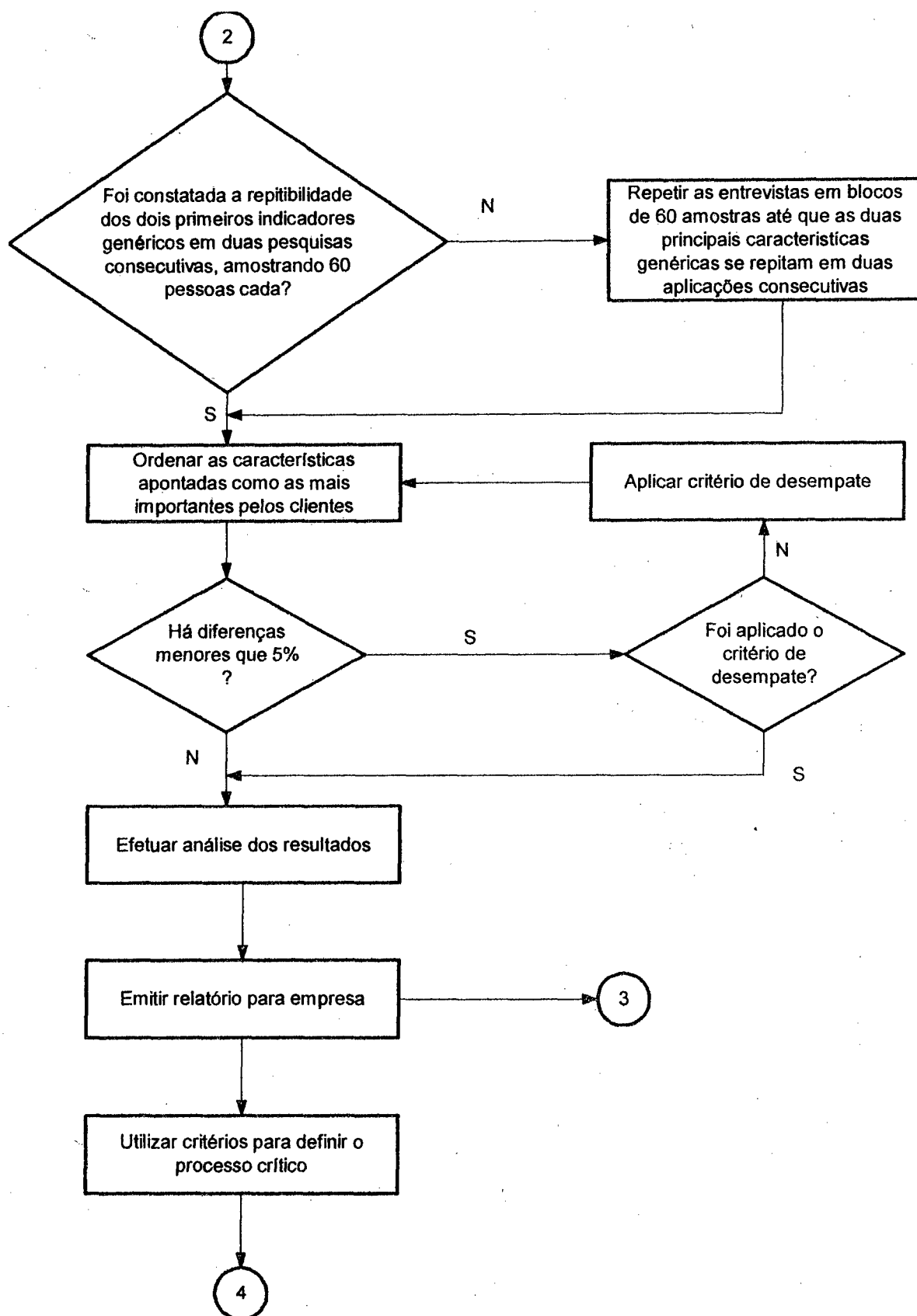
Quadro 11: Resumo da etapa de executar as melhorias e avaliá-las através de indicadores

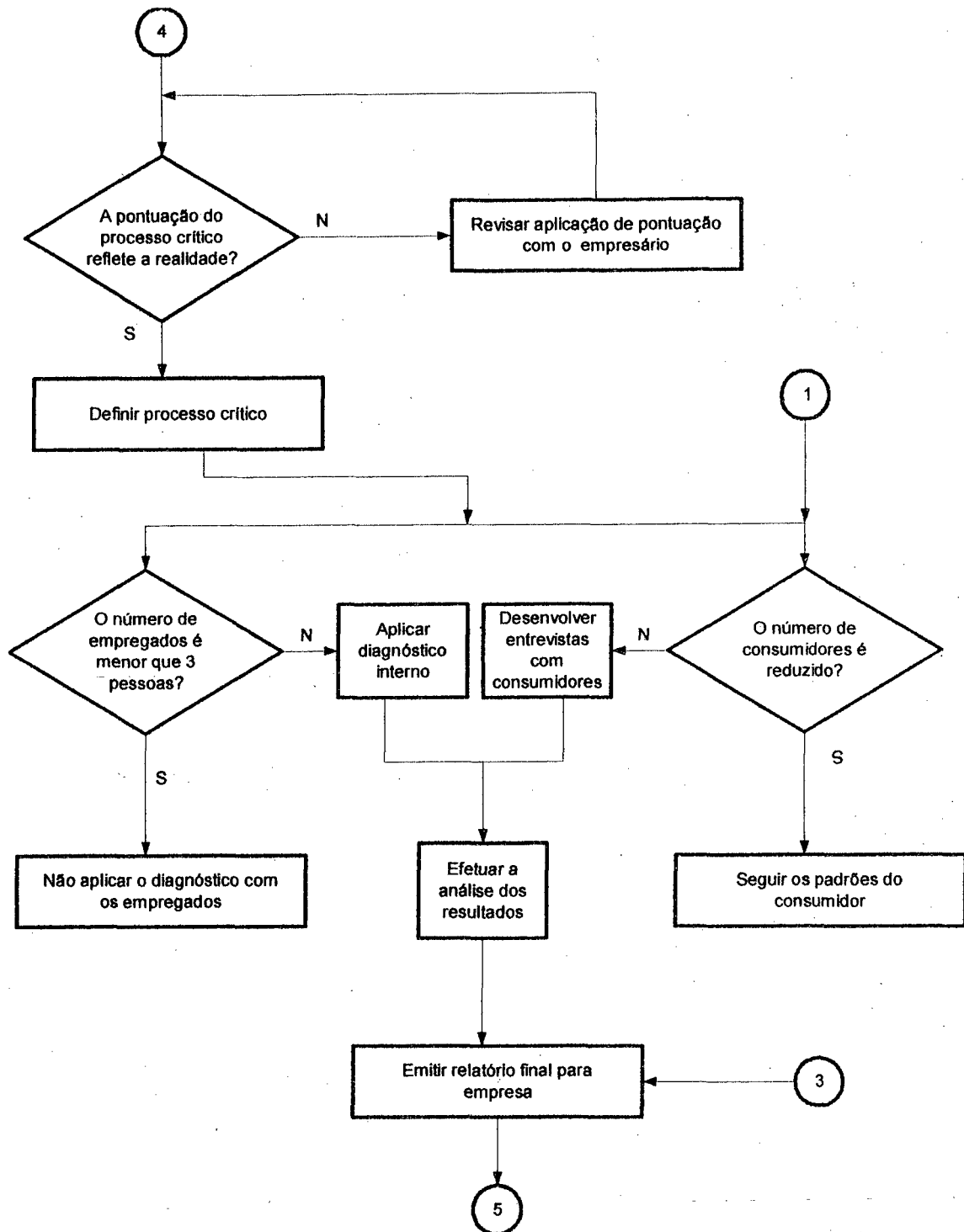
Resumo da etapa
Realizar as ações previstas no plano de ação
Repetir diagnóstico interno
Analisar os resultados finais dos esforços realizados e da variação dos indicadores
Manter o processo sistemático de ouvir os consumidores pelas diversas formas de pesquisa

4.11 Fluxograma

O fluxograma constante na Figura 2 apresenta o relacionamento entre as várias etapas da metodologia para melhoria da qualidade através dos indicadores. A seqüência das etapas segue a ordem de desenvolvimento da metodologia, e está relacionada como suporte teórico apresentado na seção anterior.







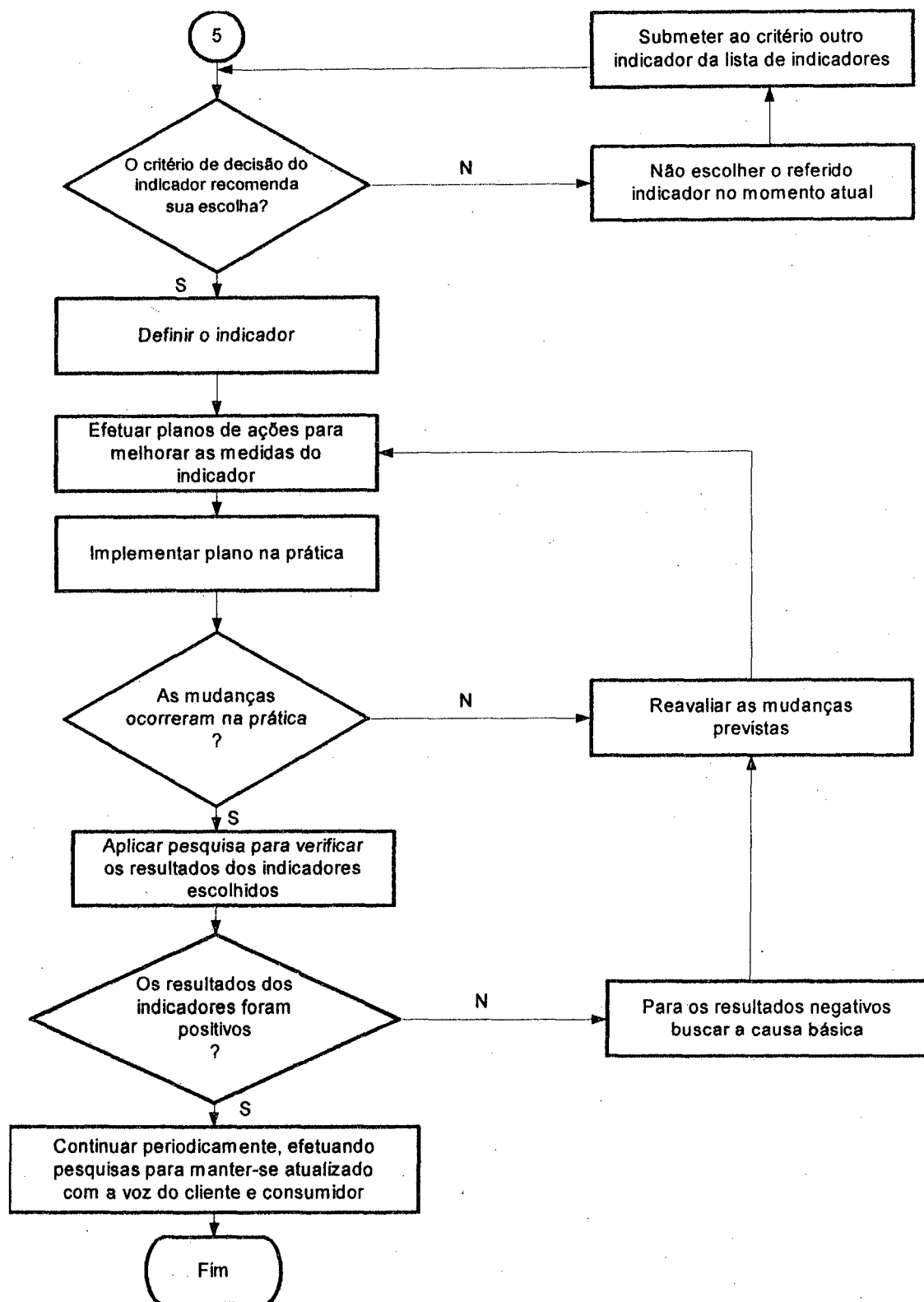


Figura 2: Fluxograma das etapas da metodologia

5 RESULTADOS

Nesta seção estão apresentadas as aplicações práticas da metodologia de melhoria dos serviços através de indicadores. Estas aplicações práticas foram realizadas em três empresas de serviços distintas: serviços de posto de combustíveis, serviços de consulta médica e clínica de serviços de cirurgia plástica.

Como a metodologia foi implantada em firmas diferentes, com empregados com níveis de formação desiguais, quer em ambientes confinados, quer em totalmente abertos, optou-se por aprofundar os indicadores *off-line*, *on-line* e *in-line* de acordo com as características de cada empresa. Assim, o serviço de cirurgia plástica - com o menor número de consumidores entre as empresas pesquisadas - foi verificado pelos indicadores *off-line*. No consultório médico foi dada maior ênfase aos indicadores *in-line* e *on-line*, pois houve condições para aprofundar as entrevistas. No posto de gasolina foi dada a mesma ênfase para os indicadores *off-line*, *on-line* e *off-line*, que foram obtidos junto aos clientes/consumidores, prestadores de serviço e empresário.

As etapas que constituem esta seção são as seguintes:

1. Histórico das empresas;
2. Desenvolver entrevistas com os clientes;
3. Emissão de relatório para dar conhecimento às empresas;
4. Identificação do processo crítico;
5. Resultado das pesquisas nas firmas;
6. Diagnóstico interno;
7. Relatório geral;
8. Estabelecimento de indicadores da qualidade;
9. Plano de ação;
10. Implementação do plano de ação;
11. Avaliação dos resultados.

Cada etapa foi detalhada com as informações originais das fontes de pesquisa utilizadas, para seguir os passos da aplicação da metodologia.

5.1 Histórico das empresas

Para identificar as empresas de serviço adequadas para participar deste trabalho, foram efetuadas várias visitas a firmas de alguns ramos da indústria de serviços, tais como postos de abastecimento de combustíveis e serviços do ramo médico.

O interesse em pesquisar uma empresa da área de posto de abastecimento de veículos deu-se pela vivência deste pesquisador, que atua na PETROBRAS.

A área de serviços médicos chamou atenção por trata-se de uma das profissões mais disputadas, que requer elevado esforço dos seus profissionais. Contudo, através de depoimentos informais, não são raros os casos de reclamações do serviço médico, pela frieza da relação com o paciente, que pode ser resultante da falta de aprimoramento nesta relação. Cabe ressaltar que este último ator, o paciente, cada vez tem se tornado menos paciente. Lembra-se que o paciente, que recebe um serviço médico, de acordo com a definição deste trabalho, é o consumidor.

Assim, conhecer as empresas que participaram do estudo, tal como a sua história, seus objetivos e as atitudes das lideranças, foram importantes para avaliar os resultados da aplicação da metodologia. Outra consideração é que as três empresas de serviço pesquisadas foram de pequeno porte.

Por solicitação de todos os proprietários das empresas, os nomes das firmas não puderam ser revelados nesta dissertação. Mesmo assim, descreveu-se as histórias de cada uma delas, com base nas informações que foram transmitidas por seus proprietários.

a) Histórico do consultório médico

A escolha do consultório médico foi motivada pelo interesse dos sócios em participar de um trabalho de melhoria contínua, após conversa informal com os dois sócios. Observou-se neste encontro que as atribuições dos empregados estavam bem definidas, e foram atendidos os critérios para a participação da empresa no processo de melhoria.

A empresa está localizada no centro da cidade de Joinville, em prédio especialmente construído para abrigar escritórios de serviço e consultórios médicos.

O ambiente interno ao consultório foi decorado por especialista do ramo de decorações que buscou dar ao local uma combinação sóbria em cores, de modo que os pacientes se sentissem à vontade.

A equipe do consultório é composta de dois médicos especialistas, que são os sócios da empresa, mas não se trata de empresa familiar. A essa equipe soma-se a secretária. Ainda há uma pessoa contratada para efetuar a limpeza em todos os dias da semana, fora do horário administrativo. Os médicos atendem uma carteira estimada em 6600 consultas por ano, incluindo retornos, e estão atuando em Joinville há mais de 20 anos, sendo reconhecidos pela comunidade médica e pela sociedade local.

O treinamento da secretária, única empregada fixa, é efetuado no local de trabalho. Na seleção desta pessoa buscou-se contratar alguém que já tivesse experiência nestes serviços e fosse habituada na tarefa de lidar com a parte burocrática dos convênios. A rotatividade é praticamente nula e a equipe mostrou estar bem entrosada.

O objetivo principal do consultório médico é de expandir as suas atividades, talvez se associando a outras especialidades, porque o espaço atual tem se mostrado insuficiente para comportar os consumidores com conforto. Sendo uma especialidade médica bastante requisitada, o consultório mantém convênio com a UNIMED e com outras empresas conceituadas.

b) Histórico do posto de abastecimento

Antes da definição do posto de abastecimento de combustíveis foram efetuadas entrevistas em mais dois postos na cidade de Joinville, que não atenderam a um dos critérios para participar da metodologia. A escolha do terceiro posto contatado para participar das pesquisas ocorreu pelo maior interesse demonstrado pelo proprietário do posto em realizar um trabalho de melhoria da qualidade. Vale ressaltar que num dos postos, os sócios foram enfáticos em não desejar a participação neste trabalho.

O posto de abastecimento está localizado no centro da cidade de Joinville e seus atuais donos estão gerenciando a firma desde o ano de 1997. Neste período de quatro anos o posto teve um incremento no volume de vendas de combustíveis de 300% a mais, o que os motiva para a melhoria dos serviços.

O posto destaca-se por ter sido um dos primeiros na cidade de Joinville a trabalhar com mulheres na função de frentistas. Esta decisão vem sendo copiada com maior frequência por outros postos de abastecimento. A equipe do posto é formada por 11 frentistas que trabalham em turnos, que permitem que o posto opere por 24 horas por dia. Para efetuar a troca de óleo e a lavagem de veículos são empregados dois lavadores. O gerenciamento e controle do caixa são realizados por um gerente administrativo, que trabalha na parte de cobrança dos serviços no próprio posto. O patrimônio do posto pertence a duas pessoas que, por serem da mesma família, formam uma empresa familiar. Os serviços de contabilidade são realizados por empresa terceirizada.

O número de consumidores do posto não é plenamente conhecido pelos donos, sendo estimado que existam 200 realmente fiéis, segundo os próprios empresários.

O grande desafio do posto é manter e aprimorar o padrão de atendimento, de modo a se diferenciar da concorrência. As modernizações prediais são necessárias e constituem outro desafio para incrementar o volume de vendas e ampliar os serviços prestados. Entretanto, estas mudanças requerem a execução de obras de modernização, cuja necessidade poderá ser confirmada pelo resultado das entrevistas com os clientes e consumidores.

O treinamento dos empregados é efetuado no próprio local de trabalho, ministrado por um dos empresários, com relativa sistemática. Contudo, foi notada a alta rotatividade de empregados no período de desenvolvimento do estudo, o que dificulta a consolidação de uma cultura voltada para a qualidade em serviços.

c) Histórico do serviço de cirurgia plástica

A empresa de serviços de cirurgia plástica foi contatada por informações passadas por terceiros, que reportaram sobre a sua *performance* na prestação deste serviço como sendo merecedora de destaque. Isto indicou que já estava instalado algum sistema de qualidade em serviços e que as funções dos empregados eram bem definidas. Este diferencial foi observado nos serviços pós-cirúrgicos, onde a clínica demonstrou uma estratégia diferenciada de atendimento ao paciente, fazendo com que ele sintasse-se constantemente amparado pelo atendimento médico.

No contato inicial e nas reuniões posteriores com o proprietário da clínica foi demonstrado interesse em aprofundar o desenvolvimento da qualidade em serviços.

O serviço de cirurgia plástica está localizado no centro da cidade de Joinville, em prédio especialmente construído para abrigar escritórios de serviço e consultórios médicos, em região de alta concentração de equipamentos de saúde. As cirurgias são realizadas em hospitais da cidade, onde há maior segurança para o paciente.

O ambiente do consultório, sala de curativos, sala de espera, consultório médico e salas de apoio foram decorados por especialista, que buscou dar ao local um arranjo que transmite conforto aos pacientes, adequado para respectiva especialidade da medicina, que objetiva reparar elementos estéticos do corpo ou rejuvenescer a fisionomia das pessoas.

A equipe é constituída por um médico especialista em cirurgia plástica, que atua em Joinville desde 1992. Fazem parte desta equipe, além do médico, uma enfermeira, uma instrumentadora em processo de desligamento e duas atendentes. Estava em processo de contratação uma nova instrumentadora cirúrgica e uma fisioterapeuta. A limpeza dos ambientes foi terceirizada e é realiza fora do horário administrativo.

Entre os principais objetivos do serviço da clínica de cirurgia plástica, divulgados pelo empresário para os seus empregados, foi crescer na diferenciação dos serviços através do desenvolvimento dos empregados e, conseqüentemente, obter um incremento na lucratividade para permitir o crescimento da clínica.

5.2 Desenvolver entrevistas com os clientes

As pesquisas desenvolvidas com os clientes tiveram como base a distribuição populacional da cidade de Joinville segundo o senso do IBGE de 1996, constante do (Anexo A) desta dissertação. A partir das informações do senso foi realizado o trabalho com o intervalo pessoas nas idades de 15 até 79 anos. As pessoas que tinham idades inferiores a 15 anos e acima de 79 anos não foram entrevistadas porque o tipo de entrevista necessitava que o entrevistado estivesse apto para opinar sobre os serviços pesquisados. As pessoas muito jovens podem ter pouca experiência com os valores dos serviços pesquisados, e no grupo acima de 79 anos, segundo o IBGE, são consideradas também as pessoas de idade ignorada.

A tabela 12, contendo a distribuição populacional urbana de Joinville, de acordo com as faixas etárias de jovens, adultos e idosos, que foi a base para definir parâmetros da pesquisa com os clientes, que estão apresentados na última coluna da referida tabela.

Tabela 12: Ajuste de dados para aplicar as pesquisas nos clientes

Sexo e grupos de idade	População da área urbana de Joinville senso 1996	%	% considerando grupo de 60 pessoas	Ajuste para pesquisa de 60 pessoas.
Homem				
15 a 19 anos (jovem)	18813	7,30%	4,38	5
20 a 69 anos (adulto)	107145	41,55%	24,93	25
70 a 79 anos (idoso)	1127	0,45%	0,27	0
Mulher				
15 a 19 anos (jovem)	18714	7,25%	4,35	4
20 a 69 anos (adulto)	108280	42,09%	25,2	25
70 a 79 anos (idoso)	3742	1,45%	0,87	1

Fonte: Adaptação da tabela do IBGE, senso de 1996 de Joinville.

A adequação do formulário contendo as perguntas da entrevista com os clientes foi testada com um grupo de 30 pessoas, utilizando-se o modelo de questionário que não continha a limitação do número de características que o cliente poderia indicar como importantes para ele no serviço pesquisado. Entretanto, quando era feita a segunda pergunta - solicitando que o cliente desse os pesos para as características informadas, de forma que a soma dos pesos resultasse em 10 pontos - a maioria das pessoas passou a demonstrar rejeição em concluir a entrevista.

Este fato demonstrou que o questionário estava inadequado para ser respondido quando se operava com mais de duas variáveis informadas pelos clientes, pois obrigava o entrevistado a efetuar mentalmente alguns cálculos percentuais simples, que desagradavam a maioria dos entrevistados no teste efetuado.

O questionário foi revisado, passando a conter a mesma pergunta inicial, mas limitando as pessoas entrevistadas a informarem somente as duas características mais importantes do serviço pesquisado. Foram mantidos os critérios de atribuição de pesos, que ficaram mais fáceis de serem informados e entendidos pelos entrevistados.

Ressalta-se que as entrevistas, como foram formuladas, exigiram que o entrevistado pensasse antes de dar qualquer resposta. Não se tratava apenas de

escolher entre algumas alternativas, ou dizer se algo é bom ou ruim. As pessoas tiveram de expressar a sua opinião a cerca dos serviços consultados. Na forma final o questionário conteve as seguintes perguntas:

- Quais são as duas características mais importantes de um serviço "X"?
- Para cada característica informada, dê pesos para compará-las entre si, cuja soma dos pesos seja igual a 10 pontos.
- Idade e sexo.

a) Entrevistas com os clientes dos consultórios médicos

A entrevista foi aplicada no centro da cidade de Joinville onde foi possível contatar as diferentes faixas etárias de pessoas.

As respostas obtidas nas entrevistas com os clientes dos consultórios médicos foram analisadas em campanhas sucessivas de 60 entrevistas, de acordo com a metodologia, sendo que, as 2 características dominantes se mantiveram constantes nas pesquisas subseqüentes, delimitando o limite da amostragem para total de 180 pessoas. O quadro 12 apresenta as duas características que se destacaram de forma constante nas campanhas de pesquisa realizadas.

Quadro 12: Delimitação da amostra de clientes para pesquisa do consultório médico

Características genéricas	Pesquisa inicial com 60 pessoas	Segunda pesquisa com 60 pessoas	Terceira pesquisa com 60 pessoas
Capacidade profissional	Primeira classificação	Primeira classificação	Primeira classificação
Bom atendimento	Segunda classificação	Segunda classificação	Segunda classificação
Compromisso com o paciente	Terceira classificação	Terceira classificação	Terceira classificação
Relação médico - paciente	Quarta classificação	Terceira classificação	Quinta classificação
Disponibilidade	Quinta classificação	Quinta classificação	Quarta classificação
Compromisso com a missão	Sexta classificação	Sexta classificação	Quinta classificação
Atendimento do pessoal de apoio	Oitava classificação	Quarta classificação	Sexta classificação
Facilidade	Sétima classificação	Quinta classificação	Sétima classificação

Nota-se através do quadro 12 que algumas características numa mesma campanha apresentaram o mesmo número de indicações, e foram registradas no

quadro 12 na posição de empatadas, repetindo-se a mesma classificação quando tal fato ocorreu.

As respostas obtidas nas entrevistas foram homogeneizadas em oito categorias de características genéricas, que representaram os valores dos clientes para o referido serviço. As características genéricas formaram a síntese das manifestações dos entrevistados e se constituíram nos potenciais indicadores *on-line*, foram as seguintes:

- A característica capacidade profissional representou as manifestações de satisfação com a consulta, confiança, explicar bem os exames, examinar com cuidado, examinar em detalhes, profissionalismo, médico, qualidade do serviço (a palavra qualidade do serviço é abrangente, mas neste caso expressa a manifestação literal dos clientes), competência, tratamento recomendado, resultado da consulta, indicação do médico e qualidade do médico. São valores que expressam a atuação técnica do médico;
- A característica bom atendimento representou as manifestações de atendimento médico, atendimento inicial, cortesia na consulta e na recepção, educação, cordialidade, gentileza, olhar para o paciente, bom atendimento, ser atencioso e atendimento. São valores que expressam as condições do atendimento ao cliente;
- A característica compromisso com o paciente representou as manifestações do tempo de espera no consultório, tempo reduzido de consulta, cumprimento ou falta de cumprimento da hora marcada, cumprimento ou falta de pontualidade e rapidez na consulta. São os valores percebidos pelos clientes sobre o compromisso com a pontualidade do serviço;
- A característica relação médico - paciente representou as manifestações de simpatia, ouvir o paciente, atenção ao cliente, acolhimento, explicações adicionais, facilidade de comunicação e ser prestativo. São os valores que expressam as peculiaridades da personalidade do médico. Tal característica pode ser desenvolvida por treinamento e representa a habilidade natural que alguns médicos são possuidores na construção de relacionamentos de confiança com o paciente;
- A característica disponibilidade representou as manifestações de falta ou facilidade de horário, dificuldade ou facilidade para marcar consulta,

viabilidade de horário para consulta, conseguir consulta, conseguir contato e conseguir consulta num prazo menor que um determinado número de dias fixados pelo cliente;

- A característica compromisso com a missão representou as manifestações de solicitar retorno do paciente, preocupação com o paciente, não ter preconceitos, receitar remédios genéricos, acompanhamento até a cura, demonstrar vontade para sanar a doença. São os valores percebidos pelos clientes que se relacionam com a essência da missão de cada médico, proclamado no ato de sua formatura, que vão além do bom atendimento e do bom relacionamento do médico com o paciente;
- A característica atendimento do pessoal de apoio representou as manifestações da competência da secretária, atendimento da secretária, atendimento telefônico da secretária, bom pessoal de recepção e secretária com boa aparência;
- A característica facilidade representou as manifestações do consultório ser agradável, existência de elevador no prédio, conseguir estacionamento para o carro e sala de espera agradável.

De acordo com os resultados das entrevistas, os mais importantes valores manifestados pelos clientes para escolher um serviço de consultas médicas, respectivamente estão relacionados com: o indicador da capacidade do profissional em primeiro lugar, do bom atendimento em segundo lugar e do compromisso com o paciente em terceiro lugar. Em quarto lugar a relação entre médico - paciente. Somando-se os percentuais dos quatro primeiros indicadores, eles representam 78% das escolhas.

Comparando-se as escolhas dos clientes, constantes da tabela 13, com a definição de qualidade em serviços de LOBOS (1993), nota-se que o conceito de desempenho representou a capacidade profissional e o conceito de atendimento representou o bom atendimento, o compromisso com os pacientes e a relação médico - paciente. O custo não foi uma indicação significativa por parte dos clientes, pois o serviço médico é atividade essencial e pode ser obtido no Instituto da Previdência Social, INPS, em convênios ou por pagamento de consulta.

Os dados informados pelos clientes foram tabulados e priorizados através da tabela 13, que além de relacionar a freqüência de manifestações de cada categoria

de resposta, permitiu a aplicação do critério de desempate quando as diferenças percentuais foram inferiores a 5%.

Os homens que foram entrevistados indicaram com maior prioridade os valores relacionados com a capacidade profissional, disponibilidade do médico e relação entre o médico - paciente. Já as mulheres entrevistadas indicaram com maior prioridade os valores de bom atendimento, compromisso com a missão e atendimento do pessoal de apoio, com alguma preferência superior aos homens. Os jovens informaram a característica de bom atendimento como predominante.

Tabela 13: Resultado da pesquisa com os clientes do consultório médico considerando a frequência e a priorização

Pesq. informados nas entrevistas	Capa- cidade profis- sional	Bom Atendi- mento	Compro- misso com o paciente	Relação médico – paciente	Disponi- bilidade	Compro- misso com a missão	Atendi- mento do pessoal de apoio	Faci- lidade
2	0	0	1	0	0	0	0	0
3	1	4	3	1	5	2	6	2
4	5	12	14	9	3	2	3	2
5	69	45	31	22	17	12	9	7
6	29	7	4	4	2	2	0	1
7	12	4	0	5	1	1	1	0
8	0	0	0	0	0	0	0	1
Total 360	116	72	52	41	28	19	19	13
Classificação	32%	20%	14%	12%	8%	5%	5%	4%
Diagrama de Pareto	32%	54,6	68,1	78%	86%	91%	96%	100%
Resultados do critério de desempate	626 pontos	362 pontos	242 pontos	208 pontos	131 pontos	93 pontos	82 pontos	73 pontos
Priorização	1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º

Algumas manifestações dos clientes incluídas na característica genérica de capacidade profissional foram resgatadas por sugerirem reflexões, quando os entrevistados indicaram como valor, que o exame médico deveria ser bem detalhado. Em 6 entrevistas surgiu a expressão que o médico deveria olhar o paciente. Em outras 11 entrevistas surgiu como valor a necessidade do médico examinar bem o paciente. Se isto é um valor para o paciente, pode ser que alguns médicos não estejam atentos para a realização de exames mais completos, e mediquem somente com base nas informações que foram passadas pelos próprios pacientes.

Também na característica genérica, definida como a relação médico - paciente, foram notadas em oito entrevistas, manifestações do valor da disposição do médico em ouvir o paciente. Novamente, se ouvir o paciente é um valor, isto pode indicar que alguns médicos não estão dando a devida atenção à parte emocional que o paciente deseja externar; é onde pode residir a causa de muitos males.

A qualidade em serviços passa pelos assuntos abordados nos parágrafos anteriores, pois segundo o psicólogo Willian James (*apud* ALBRECHT, 1994, p.72) **“o mais profundo desejo de todo o ser humano é a necessidade de ser estimado.”**

b) Entrevistas com os clientes de postos de abastecimento

As entrevistas aplicadas aos clientes foram realizadas no centro da cidade de Joinville, onde foi possível contatar os clientes de acordo com as faixas etárias previstas no critério. O critério adotado foi aplicar cada campanha de pesquisa a 60 pessoas entrevistadas, sendo repetida para mais sessenta pessoas, até que os dois primeiros indicadores genéricos aparecessem liderando consecutivamente a pesquisa, conforme estabelecido na metodologia. Para tanto, foi necessário entrevistar 180 pessoas, cujo resultado está apresentado no quadro 13.

Quadro 13: Delimitação da amostra de clientes para pesquisa no posto

Características genéricas	Pesquisa inicial	Segunda pesquisa com 60 pessoas	Terceira pesquisa com 60 pessoas
Atendimento	Primeira classificação	Primeira classificação	Primeira classificação
Preços	Segunda classificação	Segunda classificação	Segunda classificação
Visual	Quinta classificação	Terceira classificação	Terceira classificação
Conveniências	Terceira classificação	Quarta classificação	Quarta classificação
Qualidade do produto	Quarta classificação	Terceira classificação	Quarta classificação
Localização	Sexta classificação	Quinta classificação	Quinta classificação
Promoções	Oitava classificação	Sexta classificação	Sétima classificação
Outros	Sétima classificação.	Quinta classificação	Sexta classificação

As respostas das entrevistas com os clientes do posto de serviço foram analisadas, permitindo homogeneizá-las em oito categorias genéricas, que representaram os valores dos clientes para o referido serviço. As categorias genéricas constituíram-se nos potenciais indicadores *on-line* e representaram as manifestações reais dos clientes, sendo elas:

- A característica atendimento representou as manifestações dos clientes quando livremente e literalmente expressaram o atendimento, atendimento cordial, pessoal educado, pessoal solícito, qualidade em serviços, *design* (a palavra qualidade em serviços e *design* são abrangentes, mas neste caso expressa a manifestação real dos clientes), satisfação, abastecer o carro com cuidado, cuidado com o veículo, trabalho bem feito, atendimento rápido, rapidez e eficiência, preocupar em limpar vidro e verificar o óleo, frentistas mulheres e amplo horário de atendimento;
- A característica preços representou as manifestações de vantagem na data de pagamento, não atuar com preço de cartel, preço do combustível, preços reais, preços (simplesmente), preço da gasolina, aceitar cartão de crédito, facilidade de pagamento, facilidade de negociação, prazo no cheque, aceitar cheques e outras formas de pagamento;
- A característica visual representou o visual, visual atual, iluminação clara, jardim bem arrumado, melhor *design* (a palavra *design* é abrangente, mas neste caso expressa a manifestação real das palavras utilizadas pelo cliente), ambiente agradável, aparência, instalação limpa, limpeza, visível a distância, aspecto visual, beleza, instalações conservadas e posto que chame a atenção;
- A característica conveniência representou as manifestações de loja de conveniência, múltiplos serviços e serviços extras.
- A característica qualidade de produto representou as manifestações de qualidade do combustível, qualidade do produto (do combustível), qualidade da gasolina, confiabilidade do produto, confiança no produto, confiança na ética do posto, credibilidade do posto, melhor qualidade de combustível, trabalhar com gasolina aditivada.
- A característica localização representou as manifestações de facilidade de acesso e localização do posto perto do trajeto do cliente;
- A característica promoções representou as manifestações do cliente de receber a lavagem gratuita, ganhar ducha, brindes, promoção de lavagem, brindes para as crianças e café;
- A característica outras características representou as manifestações do cliente solicitando espaço para manobra, a confiança em deixar o carro com terceiros, as bombas estarem aferidas, as bombas serem fiscalizadas, o uso de

equipamento de proteção individual pelos frentistas, o uso de luvas e de estopa ao abastecer, estar 24 horas aberto e segurança contra assaltos.

As informações dos clientes, desta forma, foram homogeneizadas e inseridas na tabela 14, onde se encontram relacionadas com a frequência de manifestações de cada categoria de resposta. Os dados assim arranjados permitiram aplicar o critério de desempate e obter o que é prioritário para o cliente, no serviço considerado.

Pelos resultados apresentados na tabela 14, os mais importantes valores manifestados pelos clientes para escolher um serviço de posto de combustível, foram: o indicador atendimento em primeiro lugar; melhores preços em segundo lugar; qualidade de produto em terceiro lugar o visual em quarto lugar.

Os dois indicadores mais escolhidos foram o atendimento e o preço. Eles representaram mais de 50% dos valores dos clientes e são também elementos da definição de qualidade em serviços, segundo Lobos (1993). A expressão do desempenho, constante da mesma definição de qualidade em serviços, se manifestou indiretamente no valor do atendimento, que corresponde também a executar as tarefas solicitadas.

Com base na análise das respostas indicando valores dos clientes, algumas merecem considerações por apresentarem informações especiais, como os quatro valores que ficaram no grupo outras características, quando 3 mulheres e 1 homem identificaram a preocupação com a segurança quando estão em algum posto, principalmente no período noturno. Disto presume-se que o receio de assalto no momento do abastecimento pode tornar-se uma preocupação ainda maior no futuro. Os postos devem estar atentos para isto, apesar de ter sido pouco citado, mas se houver crescimento deste sentimento de insegurança, é possível que, em alguns casos, o trabalho noturno em postos isolados seja futuramente inviabilizado.

Também as mulheres se mostraram mais exigentes que os homens na característica genérica do preço do combustível, da existência de loja de conveniência e dos indicadores designados por "outras características".

No entanto, a característica "promoção" foi lembrada pelos clientes ao nível abaixo do esperado por este pesquisador, pois os postos localizados na região central de Joinville, em sua maioria, trabalhavam com programas promocionais avançados e organizados. Isto pode ter ocorrido em função de que alguns postos com excelente sistema de promoção não treinaram os frentistas para oferecer as

promoções existentes aos consumidores. Para ratificar tal fato, este pesquisador efetuou 6 abastecimentos completando o tanque, em um dos postos que atua fortemente com promoções, mas nenhum item que constava da lista de promoção existente no referido posto lhe foi ofertado.

Em algumas entrevistas o cliente mostrou certa revolta quando indicou que uma das mais importantes características, na cidade de Joinville, era de acabar com os cartões, ou seja, alguns consumidores estão percebendo que quase não há concorrência de preços. A partir desta informação, realizou-se um levantamento complementar em 10 postos de combustíveis, com 5 bandeiras diferentes, num mesmo dia, tendo-se encontrado a variação máxima de preço de 6 % na gasolina. O que os donos de postos argumentaram foi que cada posto tenta seguir o que o concorrente está fazendo em matéria de preços.

Nas informações constantes na tabela 14, quando nenhum dos clientes avaliou determinada característica com um numeral, estes espaços receberam o numeral zero, para indicar que não houve nenhuma manifestação dos clientes.

Tabela 14: Resultado da pesquisa com os clientes dos postos de abastecimento considerando freqüência e a priorização.

Pesos indicando a importância	Atendimento	Melhores preços	Qualidade do produto	Visual	Conveniência	Localização	Outras características	Promoções
2	0	0	0	2	0	0	0	0
3	0	4	0	4	0	4	0	0
4	34	6	3	10	7	5	2	6
5	89	36	18	20	16	15	10	6
6	20	23	19	4	2	4	3	1
7	4	3	3	0	4	1	0	0
8	0	0	1	0	1	0	0	0
9	0	0	0	0	0	0	0	0
10	2	0	0	0	0	0	0	0
Total 392	149	72	44	40	30	29	15	13
Classificação	38,2%	18,2%	11,2%	10,2%	7,7%	7,5%	3,7%	3,3%
Diagrama de Pareto	38,2%	56,4%	67,6%	77,8%	85,5%	93,0%	96,7%	100%
Resultados do critério de desempate	749	375	254	180	156	138	90	60
Priorização	1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°

A característica preço do combustível é um forte componente do serviço, pois mesmo “na classe A (considerada de alto padrão aquisitivo), tanto no Rio como em

São Paulo, o preço é fator preponderante, será que vale a pena cobrar mais, abrindo mão de transformar clientes sem preferência em clientes fiéis?" Questionou Bastos (2000, p.4).

O aparecimento da característica qualidade de produto que não se trata de um serviço, tem significativa importância na percepção do cliente, pois ele desejava que o produto comprado tivesse total garantia de qualidade. Isto não deveria ser um valor de produto, mas apenas uma condição natural de um serviço prestado com qualidade nos produtos. Mesmo assim, a presença desta questão pode retratar uma preocupação com a compra de combustíveis adulterados, o que significaria, se realmente estiver ocorrendo, uma forma comum de roubar. Por outro lado, tal fato deveria se constituir num incentivo para os postos garantirem efetivamente a qualidade do produto que estão vendendo para os seus consumidores.

Infelizmente, os parágrafos anteriores indicam que as atitudes de algumas empresas do setor continuam com o foco longe do consumidor. E as lições de Carlzon parecem que ainda não foram assimiladas.

c) Entrevistas com os clientes dos serviços de cirurgia plástica

O serviço de cirurgia plástica não foi avaliado pelo cliente conhecido como homem na rua, por se tratar de serviço específico com conhecimento restrito às camadas de renda mais elevadas da sociedade. A metodologia proposta considera que este serviço deve ser avaliado por aqueles que tiveram experiência com este serviço, que são os consumidores.

5.3 Emissão de relatórios para dar conhecimento às empresas

Com o término das entrevistas realizadas com os clientes, cada empresa participante recebeu as informações sobre o resultado das entrevistas de seu ramo, em um relatório específico. A discussão do relatório se deu em reunião com cada empresário. Na oportunidade, junto aos empresários foram solicitadas maiores informações necessárias às próximas etapas do trabalho.

Os relatórios enviados para as empresas participantes continham as seguintes informações:

- Objetivo do trabalho e dados do pesquisador;
- As vantagens para a firma ao aplicar a metodologia de melhoria da qualidade;
- Etapas do trabalho no local de prestação de serviços e datas estimadas;
- Resultados das pesquisas com os clientes do serviço.

Os dados das entrevistas foram passados para as empresas de forma bastante acessível, em reuniões, onde elas tomaram conhecimento da importância do trabalho que vinha sendo desenvolvido. Estas reuniões também tiveram o objetivo reforçar a relação de confiança entre as empresas e o pesquisador, antes de solicitar-se maiores informações das empresas.

Foi apresentado no relatório aquilo que os clientes desejavam receber de valor no serviço para obter a satisfação deles. Os empresários tinham alguma noção sobre a maioria dos valores dos clientes, mas não conheciam quais as prioridades e nem a sua intensidade.

Nestas mesmas reuniões realizadas com os empresários também foi identificado o processo crítico.

5.4 Identificação do processo crítico

A identificação do processo crítico foi realizada através de entrevistas com os empresários das três empresas pesquisadas, quando os processos foram avaliados perante os critérios definidos na seção 4.

A pontuação aplicada para cada um dos processos foi estabelecida na seção 4 e verificou-se a sua coerência, em conjunto com os proprietários das empresas.

a) Identificação do processo crítico no posto de abastecimento

Através da correlação com os critérios estabelecidos na seção 4 foi determinado o processo crítico do posto de abastecimento de combustível. O processo crítico considerado foi aquele que obteve o maior número de pontos. Portanto, foi definido como crítico o processo de abastecimento, conforme quadro 14.

Quadro 14: Processo crítico do posto de abastecimento

Processos	Critérios						Total
	Tempo de ciclo	% de prestadores envolvidos	Número de consumidores	% de faturamento	Exigência do consumidor	% de tecnologia e recursos envolvidos	
Abastecimento	1	3	9	9	9	9	40
Troca de óleo	3	1	1	1	9	3	18
Lavação	9	9	3	1	9	3	33

O fluxograma do processo crítico do posto de abastecimento como foi elaborado em conjunto com o proprietário do posto, discutindo-se cada etapa que foi considerada fundamental para o processo abastecimento, apresentado na figura 3.

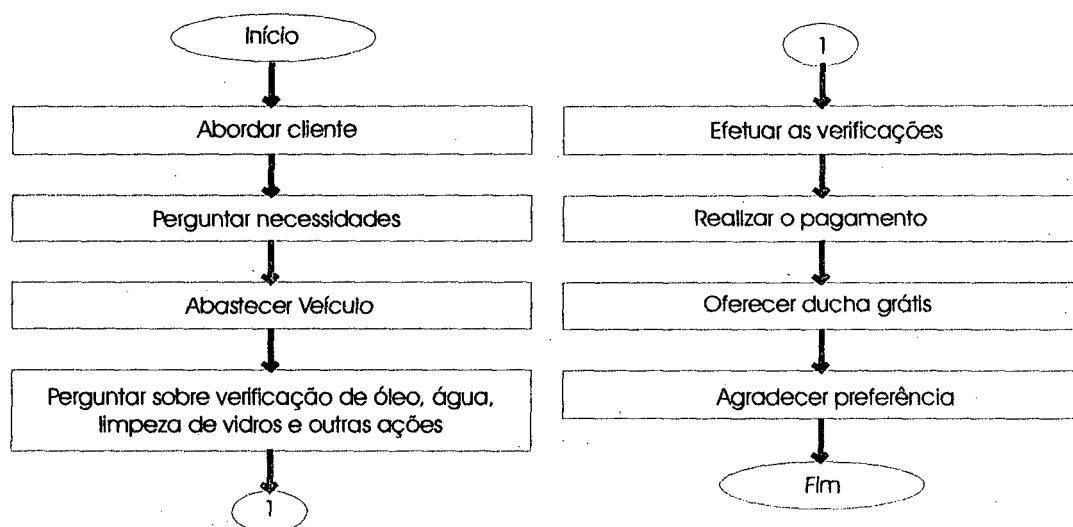


Figura 3: Fluxograma do processo crítico de abastecimento

b) Identificação do processo crítico no consultório médico

Através do quadro 15 apresentou-se como foi determinado o processo crítico dos serviços do consultório médico. O processo crítico definido foi aquele que obteve a maior pontuação, que correspondeu a 42 pontos. Portanto o processo de consultas médicas foi considerado crítico.

Quadro 15: Processo crítico do consultório médico

Processo	Critérios						Total
	Tempo de ciclo	% de prestadores envolvidos	Número de consumidores	% de faturamento	Exigência do consumidor	% de tecnologia e de recurso envolvido	
Consulta	3	3	9	9	9	9	42
Procedimento Estético	3	9	1	1	9	9	32

O fluxograma do processo crítico de consultas médicas foi elaborado com os proprietários do consultório, está apresentado na figura 4 e constitui-se das seguintes etapas:

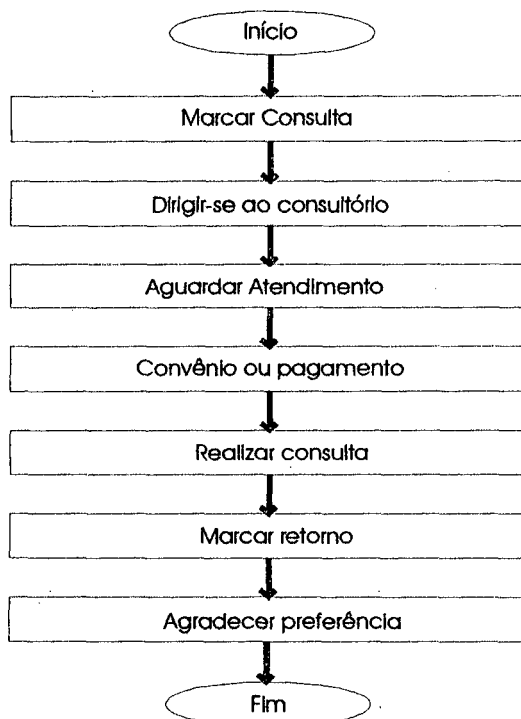


Figura 4: Fluxograma do processo crítico de consultas médicas

c) Identificação do processo crítico no serviço de cirurgia plástica

Através da análise dos processos apresentados no quadro 16 foi realizada a determinação do processo crítico, tendo-se escolhido aquele que apresentou maior pontuação.

Quadro 16: Processo crítico do serviço de cirurgia plástica

Processo	Critérios						Total
	Tempo de ciclo	% de prestadores envolvidos	Número de consumidores	% de faturamento	Exigência do consumidor	% de tecnologia e recursos envolvidos	
Cirurgia plástica	9	9	3	9	9	9	48
Consulta	1	3	9	1	9	1	24

O fluxograma do processo crítico, elaborado em conjunto com o cirurgião representa as etapas do processo, conforme consta da figura 5, a seguir:

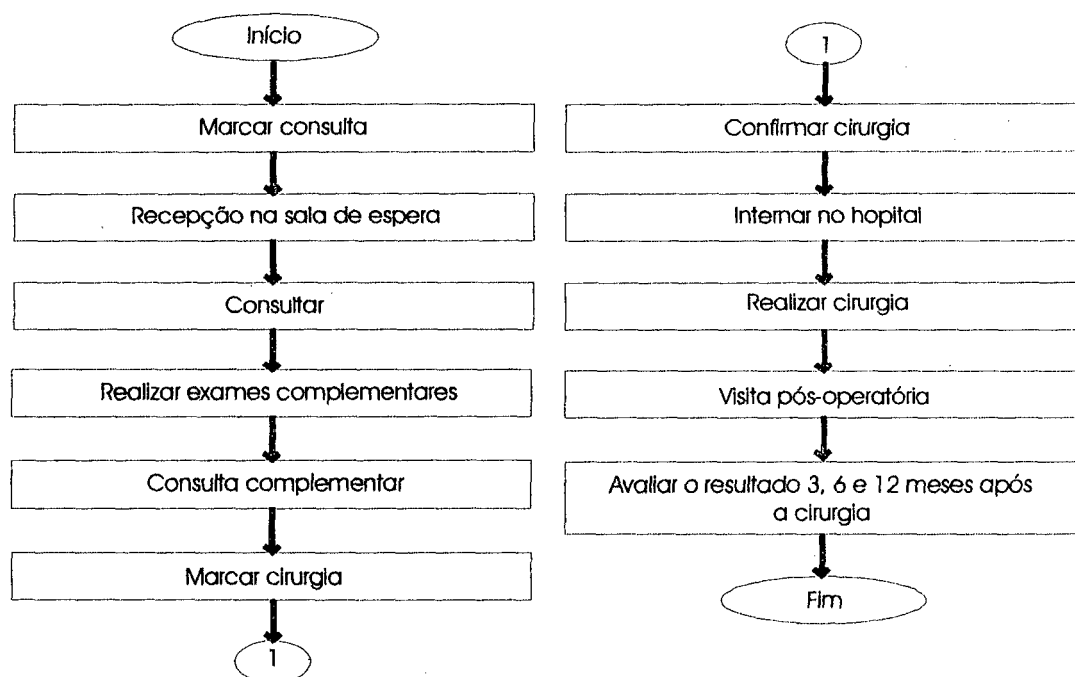


Figura 5: Fluxograma do processo crítico de cirurgia plástica

5.5 Resultado das pesquisas nas firmas

As pesquisas efetuadas com os consumidores das três firmas escolhidas tiveram como objetivo determinar as principais características que representam efetivamente valor para os consumidores, iniciando-se pela determinação do processo crítico que representa também o serviço crítico. Procurou-se saber aquilo

que poderia desagradar aos consumidores profundamente, que se constituiu na "lista de grilos" do consumidor.

Para obter estas informações, o formulário conteve maior número de perguntas dirigidas aos consumidores. A sua aplicação ocorreu no local de prestação de serviço.

As perguntas desta etapa também permitiram que fosse realizada a comparação do desempenho do próprio serviço pesquisado com o desempenho dos serviços concorrentes.

A diferença entre a primeira entrevista com os clientes e a entrevista com os consumidores foi que os primeiros participaram de entrevista no local onde foram contatados; já os consumidores foram abordados no local onde estavam recebendo o serviço e o questionário aplicado foi de maior profundidade. As principais perguntas elaboradas para permitir a obtenção dos indicadores foram as seguintes:

- Quais são as duas características do serviço "Y" (crítico) mais importantes para você?
- Para cada característica, dê pesos para compará-las entre si, cuja soma seja igual a 10 pontos.
- Para cada característica informe uma nota de desempenho de 1 até 10 para a firma "X".
- Para cada característica, informe uma nota de desempenho de 1 até 10 para o último serviço "Y" (crítico) adquirido de outro prestador de serviços.
- O que mais pode desagradar-lhe no serviço "Y" ?

No consultório médico, optou-se por avaliar o processo crítico através do consumidor, para aprofundar a análise e ratificar o resultado da pesquisa, que indicou como ponto fraco a característica dos consumidores terem que aguardar atendimento.

a) Resultado das pesquisas sobre o processo de abastecimento

As pesquisas aplicadas no posto de abastecimento de combustíveis envolveram 60 consumidores. Levando-se em consideração que o tempo de permanência do consumidor no posto não é longo, elaborou-se uma pesquisa que não foi extensa.

Aplicada a pesquisa, as informações foram incluídas no quadro 17, que apresenta como os mais importantes valores para o consumidor, os seguintes: **atendimento, melhores preços, promoções e qualidade de produto**, todos com desempenho acima da média medida do mercado constatado pela mesma pesquisa. Estes valores podem ser os potenciais indicadores de desempenho *on-line* para o serviço de abastecimento.

Quadro 17: Resultado da pesquisa com os consumidores do processo de abastecimento

Classificação	Características	Desempenho avaliado pelos consumidores	
		Média ponderada do desempenho do posto pesquisado, obtida com os pesos que representaram a importância da característica.	Média ponderada do desempenho médio dos concorrentes, com os pesos que representaram a importância da característica.
1	Atendimento	8,8	7,2
2	Melhores preços	8,4	6,8
3	Promoções	9,0	5,8
4	Qualidade do produto	8,8	8,4
5	Visual	5,5	8,6
6	Outros itens	9,0	7,4

Mesmo assim, pelo resultado apresentado no quadro 17, percebe-se que os consumidores estão descontentes com o desempenho do posto, pois quando expressam a sua opinião sobre o visual do posto, afirmam que a empresa está com os resultados deste indicador abaixo dos concorrentes.

Mudar o visual não é tarefa fácil, porque requer projeto de engenharia, aprovação na Prefeitura, recursos financeiros e contratação das obras. No entanto, urge que as ações de modernização sejam efetuadas, para evitar que o indicador tenda a piorar ainda mais com o passar do tempo.

A característica “promoção” que foi informada pelo consumidor como terceira prioridade, destaca-se como aspecto diferencial quando comparada com a opinião dos clientes que deram pouco valor para esta característica. No entanto, no posto pesquisado os consumidores recebem com frequências a “promoção de ducha gratuita” quando pedem para completar o tanque de combustível. A fidelidade do consumidor pode ser obtida mediante promoções que os satisfaçam.

A qualidade do produto, que apareceu em quarto lugar no quadro 17 apesar de não ser um indicador que mede a qualidade em serviços influencia na confiança que os consumidores têm na empresa em que abastecem.

O resultado da pesquisa realizada com os consumidores contém a avaliação de desempenho, com notas que podem variar de 1 até 10 pontos, tanto para o posto participante quanto para os postos concorrentes, conforme consta no quadro 17.

A "lista de grilos" constante das entrevistas com os consumidores reforçou os resultados dos valores dos consumidores quando priorizou como indesejável o péssimo atendimento, a demora no atendimento e derramar combustível na lataria. Todos estes itens são os antônimos do indicador de bom atendimento.

Quando o consumidor expressa o descontentamento com o mau humor, cabe ao empresário acompanhar o prestador de serviço para verificar se esta atitude é passageira ou uma característica da pessoa. Neste sentido, pergunta-se como alguém que está de mal com a vida pode servir bem o cliente? A resposta para esta questão foi a seguinte: ou o prestador de serviço gosta do que faz ou o serviço não sairá bem feito. Lobos (1993). O quadro 18 apresenta a lista de grilos dos consumidores.

Quadro 18: O que desagrada o consumidor no processo de abastecimento

classificação	Mais desagrada	percentual
1	Péssimo atendimento	30 %
2	Demora no atendimento	14%
3	Derramar combustível na lataria	10%
4	Mau humor	8%
5	Outros <4%	38%

Com o resultado das pesquisas com os consumidores que abordaram o processo crítico de abastecimento, a "lista de grilos", os resultados das entrevistas com os clientes, permitem montar a base para definir quais indicadores *on-line* e *in-line*, poderão ser utilizados no posto de abastecimento.

c) Resultado das pesquisas sobre o processo de consultas médicas

As pesquisas aplicadas no consultório médico abrangeram as opiniões de 120 consumidores (pacientes), por se tratar de dois médicos com consumidores

diferentes, correspondendo ao total de 60 pesquisas por médico. Estas pesquisas foram realizadas no mês de dezembro de 2000.

Os resultados da pesquisa mostraram que os três pontos mais importantes para o consumidor foram: **o atendimento, a capacidade profissional e a relação médico - paciente**. Eles também apresentaram desempenho acima do mercado. Estes valores sendo conhecidos e com as respectivas medidas dos indicadores, podem ser a base para definir indicadores de desempenho *on-line* para o serviço de consultas médicas.

A disponibilidade dos médicos apresentou resultado menor que o do mercado, mas trata-se de um dos itens de difícil solução, porque exige a ampliação do quadro de médicos. No entanto, um o médico adicional teria de atender aos três requisitos priorizados pelo consumidor. O desafio, neste caso, seria encontrar um profissional com este perfil requerido.

O compromisso com o paciente, quinto item do quadro 19, está abaixo da concorrência e deve ser melhorado, pois a agenda médica depende das atividades e dos horários disponíveis de cada médico. Este item foi considerado como crítico, pois afeta diretamente na conservação dos consumidores obtidos ao longo do tempo. No quadro 19 estão apresentados os índices de desempenho do consultório médico e da concorrência, obtidos na pesquisa com o consumidor.

Quadro 19: Resultado da pesquisa com os consumidores - consultas médicas

Classifi- cação	Características	Desempenho avaliado pelos consumidores	
	Principais características apontadas pelos consumidores	Desempenho do consultório médico = média ponderada dos pesos com as notas de desempenho.	Desempenho dos consultórios concorrentes = Média ponderada dos pesos com as notas de desempenho dos concorrentes.
1º	Atendimento	9,23	8,39
2º	Capacidade profissional	9,48	8,42
3º	Relação médico-paciente	9,25	8,44
4º	Disponibilidade	6,83	7,79
5º	Compromisso com o paciente	5,85	6,97
6º	Outros itens	8,98	7,3

Outro fato notado é o índice baixo no compromisso com o paciente, mas paradoxalmente o atendimento está apresentando valores mais altos. Isto se deve à separação adotada na diferenciação das características genéricas, ou seja, a

atuação do consultório em atender o paciente tem sido positiva, motivando o índice alto. No entanto, a falta de cumprimento dos horários marcados com o consumidor deixou-os insatisfeitos.

A “lista de grilos” constante das entrevistas com os consumidores indicou que a característica que eles mais detestam é a falta de cumprimento da hora marcada. Para o consultório médico, esta observação foi superior qualitativamente aos demais potenciais desagradados.

Isto pode representar que o compromisso com o cliente tem dimensões maiores que o seu quinto lugar na lista das principais características dos serviços informados. Se o serviço de consultas médicas fosse público, tal fato não seria tão estranho, em função da dificuldade, pela qual passam os serviços médicos destas instituições. Mas sendo uma empresa privada, com fins lucrativos, deve haver alta preocupação dos empresários em corrigir tal fato. O quadro 20 apresenta a “lista de grilos” informada pelos consumidores.

Quadro 20: O que desagrada o consumidor no processo de consultas médicas.

Classificação	Mais desagrada	Percentual
1	Falta de cumprimento da hora marcada	44 %
2	Falta de estacionamento	6%
3	O mau atendimento	6%
4	Tempo entre a marcação e o atendimento	6%
5	Outros= ou <4%	38%

Em face dos resultados indicados pela “lista de grilos” e na pesquisa com o consumidor, decidiu-se aplicar nova pesquisa no consultório médico, com a mesma amostragem adotada para os consumidores, mas com o foco centrado na avaliação do processo crítico pelo consumidor, para confirmar se estava realmente ocorrendo a falta de cumprimento da hora marcada ou se existiam outros requisitos com necessidade de melhoria.

Para esta pesquisa complementar foi elaborado um novo questionário que espelhou o processo crítico e solicitou a avaliação dos consumidores de cada etapa do referido processo.

Os dados desta pesquisa complementar encontram-se no quadro 21. Nota-se que o indicador da facilidade de contato com o consultório poderia ser melhorado, pois deveria estar havendo alguma dificuldade de contato entre o consumidor e o consultório, principalmente quando a única secretária efetua expediente externo nas

sextas-feiras. Mesmo assim, o papel exercido pela secretária teve uma boa avaliação dos consumidores.

O prazo entre a marcação da consulta e a efetivação da mesma apresentou um resultado melhor do que na primeira pesquisa, sem que se tivesse tomado ações para correção deste fato. Mesmo assim, o índice continuava abaixo do valor obtido para a concorrência na pesquisa anterior com os consumidores.

Como novidade, apareceu um novo índice mais baixo, que apresentou a insatisfação do consumidor pela falta de estacionamento de veículos enquanto se realizava a consulta médica. Como existem, no mesmo prédio, outros consultórios que pagam os estacionamentos para os seus consumidores, havia uma razão para o baixo desempenho do indicador, que nesta pesquisa complementar foi incluído.

O tempo de espera para ser atendido na consulta foi ratificado como insatisfatório pela pesquisa complementar, pois ele envolve o não-cumprimento da hora marcada e interfere na agenda de horários dos consumidores. Como esta observação apareceu tanto voluntariamente quanto induzida pelo último questionário, em todos os levantamentos efetuados no consultório médico, pode-se afirmar que este indicador é crítico. Assim, pode-se fazer uma analogia com os 7 pecados do serviço, sendo neste caso considerado o pecado da apatia, como uma atitude de pouco caso em relação ao consumidor segundo Albrecht (1992).

O resultado da avaliação das etapas do processo crítico realizado pelo consumidor encontra-se no quadro 21.

Quadro 21: Avaliação do processo de consultas médicas pelo consumidor

Etapas do processo	Indicador	Satisfação
Marcar consulta	O nosso atendimento	93%
	Na facilidade de contato	79%
	Em ouvir as necessidades	89%
	O desejo de ajudar	89%
	O prazo entre o contacto a consulta	72%
Dirigir-se ao consultório	Foi fácil estacionar?	31%
Convênio/ pagamento Aguardar atendimento	É bem recebido	89%
	O ambiente (decoração, tv, água).	87%
	O tempo de espera	59%
	O banheiro	77%
Realizar a consulta	Em ouvir as necessidades	91%
	Tempo de consulta	84%
	A cortesia	89%
	A qualidade do serviço	90%
Marcar retorno	O acompanhamento/retorno	85%

A atuação dos médicos é o ponto de destaque no quadro 21 e representa os motivos pelos quais o consultório suporta os pontos de insatisfação dos consumidores, compensando com o valor de alta satisfação na característica referente à capacidade profissional.

Assim, para o consultório médico, as melhorias de processo com base na voz do consumidor, podem ser implantadas, em grande parte mediante ações internas.

O resultado desta pesquisa complementar com os consumidores ratificou a importância do cumprimento da hora marcada para as consultas.

Quando foram cruzadas as informações do quadro 21 com os resultados das entrevistas com os clientes/consumidores e com a "lista de grilos", ficou conhecida a base potencial para definir os indicadores *on-line* e *in-line* que podem ser utilizados para melhoria da qualidade na referida empresa.

c) Resultado da pesquisa no serviço de cirurgia plástica

No serviço de cirurgia plástica foi dada maior ênfase para os indicadores *off-line* e *in-line*, obtidos através das informações resultantes da aplicação do diagnóstico interno.

Quanto à pesquisa sobre valores dos consumidores internos, foi treinada uma das atendentes para aplicar as pesquisas, mas após 3 meses os resultados dos questionários mostraram que os consumidores não conseguiam preenchê-lo completamente, por não terem tido outras experiências com outros profissionais para comparar os valores do processo de cirurgia. Também houve uma decisão interna do consultório de dar total liberdade para os consumidores preencherem ou não a pesquisa. Como a pesquisa não atingiu as 60 amostras requeridas, o resultado ficou restrito para o uso interno do serviço de cirurgia plástica.

5.6 Diagnóstico interno

O diagnóstico teve por objetivo conhecer internamente a empresa, através de entrevista estruturada com os empregados e empresário, visando a identificar as oportunidades de melhoria. Os resultados das entrevistas foram traduzidos em indicadores, denominados de *off-line* e *in-line*, com o foco na realização do processo

de serviço pelos prestadores de serviço e nas atividades de apoio, indispensáveis para a permanência da empresa como entidade jurídica.

Antes de aplicar o diagnóstico interno com os empregados, estes foram informados do objetivo do instrumento e de como esta ferramenta poderia ajudar na relação da empresa com os empregados. Explicação semelhante foi dada para o empresário, para preencher as matrizes que diagnosticaram a sua atuação. Para o empresário, o diagnóstico deve servir de reflexão sobre suas atuais práticas de gestão.

A pontuação de cada matriz é função do número de fatores que são analisados. Se uma dada matriz contém 8 fatores para análise, sendo que, cada fator pode receber a pontuação máxima e mínima respectivamente de (+2) pontos até (-2) pontos. Então os limites de pontuação para a matriz como um todo compreende a variação total entre (+16) e (-16) pontos. Estes limites são para a matriz com oito fatores e o resultado não é alterado pelo número de fatores da matriz, pois o número de pessoas que preencheram a matriz deve ser o mesmo número utilizado para dividir o valor total de pontos da matriz.

As matrizes que formaram o diagnóstico interno foram detalhadas para o preenchimento de acordo com os critérios estabelecidos na seção 3, desta dissertação.

a) Resultado do diagnóstico interno no posto de abastecimento

O primeiro diagnóstico interno foi aplicado no mês de novembro 2000 ao posto de abastecimento e teve como objetivo levantar dados para identificar indicadores internos à empresa.

As duas primeiras matrizes, constantes das tabelas 15 e 16, foram preenchidas pelos empregados e as matrizes constantes das tabelas 17, 18, 19 e 20 foram preenchidas pelo empresário.

Com o resultado do diagnóstico interno das duas primeiras matrizes respondidas pelos os empregados, abordando os aspectos do negócio referente à comunicação interna e recursos humanos, percebeu-se que existiam pontos para melhoria nos fatores que informaram o espírito de equipe, formas de medir o desempenho dos empregados, vantagens competitivas para os empregados, valorização e comunicação interna. Comparando tais resultados com o diagrama de

força apresentado por Hersey e Blanchard (1986), notou-se que os fatores citados estavam na condição de restritivos, apesar do resultado geral da matriz ter sido fracamente positivo. Isto indica que existe pouca força impulsionadora para a implantar as mudanças nestes fatores.

Os fatores informados pelo empresário se mostraram mais positivos quando foram comparados com os indicados pelos empregados. Isto representa que o empresário estava propenso às mudanças e também satisfeito, principalmente com os resultados de sua gestão. Mesmo assim, a visão do empresário pode estar muito otimista sobre o sistema da qualidade, pois a rotatividade de empregados, no período deste estudo, foi de 5 pessoas.

Os resultados do diagnóstico para o posto de combustível constam das tabelas 15 a 20, apresentadas a seguir:

Tabela 15: Comunicação interna – posto de abastecimento

Matriz de comunicação					
Fatores	1	2	3	4	Total
As responsabilidades são comunicadas aos empregados?	0	-4	+1	+4	1
A comunicação com os empregados tem levado a participar mais das necessidades da empresa?	-4	-3	+2	+4	-1
O espírito de equipe é fomentado entre os empregados?	-15	-1	+1	+2	-13
As metas da empresa são comunicadas aos empregados?		-2	+6	+4	+8
As formas de medir o desempenho dos empregados são comunicadas a eles?	-6	-3	+4	0	-5
As orientações para correção de falhas no serviço são comunicadas aos empregados de forma clara?	-4	-1	+1	+1 0	+6
As formas de evitar desperdícios são comunicadas aos empregados?	0	-1	+5	+8	+12
Balanço dos pontos da matriz (somatório da coluna total)/número empregados que responderam (10 empregados)					+0,8

Fonte: Matriz adaptada do modelo da APESSTP.

O resultado da pontuação de cada matriz foi convertido para o sistema decimal para facilitar a avaliação. Se o número de fatores de dada matriz for de 8, significa que os resultados podem variar entre os limites mínimos e máximos de -16 até mais +16. Tal variação é transformada em sistema decimal por interpolação matemática, conforme exemplo apresentado para o resultado da tabela 15:

$[16 - (-16)] / (10 - 0) = (16 - 0,8) / (10 - x) = 5,25$ pontos foi a nota resultante da Tabela 15, no sistema decimal.

Tabela 16: Recursos humanos – posto de abastecimento

Matriz de recrutamento e recursos humanos					
Fatores	1	2	3	4	Total
O proprietário conhece as dificuldades dos seus empregados nas tarefas que executam?	-4	-3	+4	+2	-1
Eles estão qualificados? (sabem atender os clientes, conhecem as especificações de produtos e serviços).	0	0	+9	+2	+11
Nota-se que há rapidez dos empregados no serviço?	0	-2	+1	+14	+13
Os empregados recebem o treinamento suficiente, mesmo que ele seja ministrado no local de trabalho?	0	-4	+4	+4	+4
No recrutamento dos empregados é verificado se eles suportam o trabalho emocional que envolve as relações com os clientes? (educação, suportar clientes difíceis).	-2	-1	+4	+8	+9
Os empregados usam uniformes?	-4	-1	+4	+6	+5
A empresa oferece vantagens competitivas aos empregados?	-12	0	+2	+4	-6
Os empregados estão satisfeitos com o trabalho que realizam?	-4	-3	+2	+6	+1
É dada importância para os empregados e são elogiados e valorizados quando realizam tarefas que merecem?	-9	-2	+3	0	-8
Balanco dos pontos da matriz = (somatório da coluna total)/número empregados que responderam (10 empregados)					+2,8

Fonte: Matriz adaptada do modelo da APESSTP.

Tabela 17: Gestão financeira – posto de abastecimento

Matriz de gestão financeira					
Fatores	1	2	3	4	Total
A empresa gerencia as transações financeiras com fornecedores e clientes de maneira eficaz?	0	0	+1	0	+1
Os critérios relevantes são considerados na análise de custo?	0	0	0	+2	+2
Está havendo um crescimento % no volume/número de vendas e serviços?	0	0	0	+2	+2
O gerenciamento dos assuntos financeiros está alinhado com as estratégias e planos da empresa?	0	0	0	+2	+2
Os percentuais de venda de cada serviço estão dentro das expectativas?	0	0	+1	0	+1
São acompanhados com constância os preços praticados pelos concorrentes nos serviços semelhantes?	0	0	0	+2	+2
Balanco dos pontos da matriz = (somatório da coluna total)/número de proprietários (uma pessoa que consolidou o resultado) .					+10

Fonte: Matriz adaptada do modelo da APESSTP.

Tabela 18: Processo e práticas inovadoras – posto de abastecimento

Matriz do processo e práticas inovadoras					
Fatores	1	2	3	4	Total
A empresa encoraja a inovação em serviços e processos?	0	0	0	+2	+2
Todos os processos existentes são dominados pelos empregados?	0	0	+1	0	+1
A empresa tem sido bem-sucedida em adotar novas práticas e tecnologias?	0	-1	0	0	-1
São ouvidas as sugestões dos empregados?	0	0	0	+2	+2
As melhores práticas do mercado são adotadas nos processos dos serviços?	0	0	0	+2	+2
Balanço dos pontos da matriz = (somatório da coluna total)/número de proprietários (uma pessoa que consolidou o resultado)					+6

Fonte: Matriz adaptada do modelo da APESSTP.

Tabela 19: Sistema da qualidade – posto de abastecimento

Matriz do sistema da qualidade					
Fatores	1	2	3	4	Total
Há cultura do melhoramento contínuo?	0	0	0	+2	+2
Os tipos de serviços estão bem definidos?	0	0	0	+2	+2
A empresa compara as suas práticas com as melhores do mercado?	0	0	0	+2	+2
Balanço dos pontos da matriz = (somatório da coluna total)/número de proprietários (uma pessoa que consolidou o resultado)					+6

Fonte: Matriz adaptada do modelo da APESSTP.

Tabela 20: Regulamentações – posto de abastecimento

Matriz regulamentação					
Fatores	1	2	3	4	Total
As regulamentações ambientais, de segurança são utilizadas como caminho para as práticas mais eficientes?	0	0	0	+2	+2
Os empregados estão preparados para atender emergências? (como início de incêndio, uma pessoa passar mal).	0	0	1	0	+1
São feitos testes de aferição nos equipamentos que exigem precisão e inspeções e práticas para evitar contaminação do meio ambiente e das pessoas?	0	0	0	+2	+2
A empresa está em dia com as regulamentações relevantes?	0	0	0	+2	+2
Balanço dos pontos da matriz = (somatório da coluna total)/número de proprietários (uma pessoa que consolidou o resultado)	0	0	0		+7

Fonte: Matriz adaptada do modelo da APESSTP.

Os resultados das matrizes foram passados para o sistema decimal e, aqueles abaixo de 5 pontos decimais representam forças restritivas ou condições de descontentamento interno. Nota-se que os indicadores de Recursos humanos e Comunicação receberam avaliações inferiores aos demais, e eles podem se constituir em índices que deverão ser melhorados, se forem escolhidos tais

indicadores para serem trabalhados através de planos de ação nas etapas seguintes da metodologia.

Os resultados das tabelas 15 a 20 foram consolidados no quadro 22, após a transformação das notas das matrizes para a escala decimal.

Quadro 22: Resultado do diagnóstico interno do posto de abastecimento

Fatores	Valor obtido nas tabelas	Valor na escala decimal	Indicador
Comunicação	0,8	5,25	<i>in-line</i>
Recursos humanos	2,8	5,70	<i>in-line</i>
Gestão financeira	10	9,16	<i>off-line</i>
Práticas inovadoras	6	8,00	<i>off-line</i>
Regulamentações	7	8,12	<i>off-line</i>
Sistema da qualidade	6	10,0	<i>off-line</i>

b) Resultado do diagnóstico interno no consultório médico

O diagnóstico interno do consultório médico foi realizado no mês de dezembro de 2000. Ficou a cargo de um dos empresários representar a empresa, porque tendo ela uma única empregada, foi atendida a limitação da metodologia que não recomenda aplicar o diagnóstico interna para empresas com menos que 3 empregados, avaliando-se somente os fatores relacionados com o empresário, conforme a proposta constante na seção 4.

Pelo conhecimento da empresa foi possível observar que a gestão financeira é resultado da prestação de serviço, e a demanda pelos serviços tem sido maior que os recursos disponíveis. Por outro lado, há um controle rígido de gastos, de otimização de espaços e reduzido pessoal de apoio.

Com rigor na gerência de custos, nota-se que em alguns pontos pode-se perder em conforto para os consumidores. A avaliação do sistema da qualidade é pertinente em relação às perguntas efetuadas no diagnóstico, pois o consultório médico dispõe de dados que dão idéia do número de consultas realizadas pelos seus concorrentes na mesma especialidade. No contexto geral ainda reside a questão do não-cumprimento da hora marcada, que vem trazendo insatisfação para o consumidor, elemento indispensável ao sistema. Conforme explanou Carlzon (1993), os consumidores felizes formam a maior parte do ativo invisível do balanço de uma empresa.

Já na prática de inovações, o consultório tem atuado em novas áreas relacionadas com a sua especialidade, que ampliaram o *roll* de serviços oferecidos, através do investimento em treinamento dos médicos em atividades que podem ser mais lucrativas que as atuais. O quadro 23 apresenta o resumo final dos resultados obtidos nas matrizes de diagnóstico interno.

Quadro 23: Resultado do diagnóstico interno – consultório médico

Fatores	Nota na escala decimal	Indicador
Comunicação	Não aplicável	<i>in-line</i>
Recursos humanos	Não aplicável	<i>in-line</i>
Gestão financeira	8,3	<i>off-line</i>
Práticas inovadoras	9,0	<i>off-line</i>
Regulamentações	10,0	<i>off-line</i>
Sistema da qualidade	6,0	<i>off-line</i>

c) Resultado do diagnóstico interno na clínica de cirurgia plástica

O diagnóstico interno no serviço de cirurgia plástica foi realizado no mês de dezembro de 2000, tendo como objetivo levantar dados para identificar indicadores internos à empresa.

Com o resultado do diagnóstico interno, a primeira matriz respondida pelos empregados, que aborda os aspectos do negócio referentes à comunicação interna, apresentou fatores de espírito de equipe, formas de medir desempenho e comunicação de metas aos empregados, indicaram que lá necessita de trabalhadores em termos de melhoria.

O empresário considerou que na gestão financeira havia necessidade de maior acompanhamento dos preços praticados pelo mercado, porque adotou a prática de não efetuar intervenções cirúrgicas em sua clínica, preferindo os hospitais que dispõem de maiores recursos para atender os consumidores. Contudo, outros cirurgiões vêm operando em suas próprias clínicas, o que dificulta ter uma dimensão real do preço do mercado. Além deste aspecto, o gerenciamento dos recursos disponíveis na clínica, para atividade de fisioterapia e estética, não estavam sendo utilizados na sua plenitude, representando um investimento em espaço e equipamentos que estava gerando receita aquém da prevista.

Nas práticas inovadoras, a interpretação do empresário centrou-se mais nas inovações da medicina e, principalmente, nas técnicas de cirurgia. Neste sentido, ele

considerou que a medicina não é uma ciência de experimentação, mas sim de aplicação de práticas comprovadas dentro de uma sistemática científica. Portanto a inovação na área de cirurgia deve ser cautelosa e acompanhar o estado da arte da cirurgia plástica.

O sistema da qualidade foi analisado com base nas práticas de diferenciação atualmente adotadas pela clínica. Neste aspecto, as práticas de diferenciação da gestão administrativa ainda não permearam a clínica como um todo, pois ainda há necessidade de incorporar novas pessoas na equipe, e este trabalho requer o amadurecimento paulatino das pessoas para que os frutos de uma cultura de melhoramento contínuo possam ser notados.

O empresário também considerou que ainda não comparou as suas práticas administrativas com as melhores do mercado. Na prática cirúrgica a sua avaliação foi positiva, pois tem percebido através dos consumidores, que os resultados previstos têm sido alcançados.

Os resultados do diagnóstico para o serviço de cirurgia plástica constam das tabelas 21 a 26, apresentadas a seguir:

Tabela 21: Comunicação interna – cirurgia plástica

Matriz de comunicação					
Fatores	1	2	3	4	Total
As responsabilidades são comunicadas aos empregados?	0	0	1	+4	+5
A comunicação com os empregados tem levado a participarem mais das necessidades da empresa?	0	-1	+2	0	+1
O espírito de equipe é fomentado entre os empregados?	0	-2	+1	0	+1
As metas da empresa são comunicadas aos empregados?	0	-1	+1	+2	+2
As formas de medir o desempenho dos empregados são comunicadas a eles?	0	-2	+1	0	-1
As orientações para correção de falhas no serviço são comunicadas aos empregados de forma clara?	0	0	+2	+2	+4
Como evitar desperdício é comunicado aos empregados?	0	-1	0	+4	+3
Balanco dos pontos da matriz = (somatório da coluna total)/número empregados que responderam (3 empregados)	+5				

Fonte: Matriz adaptada do modelo da APESSTP.

Tabela 22: Recursos humanos – cirurgia plástica

Matriz de recrutamento e recursos humanos					
Fatores	1	2	3	4	Total
O proprietário conhece as dificuldades dos seus empregados nas tarefas que executam?	0	0	+1	+4	+5
Eles estão qualificados? (sabem atender os clientes, conhecem as especificações de produtos e serviços).	0	-1	+1	+2	+2
Nota-se que há rapidez dos empregados no serviço?	0	-1	+1	+2	+2
Os empregados recebem o treinamento suficiente, mesmo que ele seja ministrado no local de trabalho?	0	-1	+1	+2	+2
No recrutamento dos empregados e verificado se eles suportam o trabalho emocional que envolve as relações com os clientes?(educação, suportar clientes difíceis).	0	-1	+1	+2	+2
Os empregados usam uniformes?	0	0	+1	+4	+5
A empresa oferece vantagens competitivas aos empregados?	0	0	+2	+2	+4
Os empregados estão satisfeitos com o trabalho que realizam?	0	0	+2	+2	+4
É dada importância para os empregados e são elogiados e valorizados quando realizam tarefas que merecem?	0	-1	+1	+2	+2
Balanco dos pontos da matriz = (somatório da coluna total)/número empregados que responderam (3 empregados)	+9,33				
Fonte: Matriz adaptada do modelo da APESSTP.					

Tabela 23: Gestão financeira – cirurgia plástica

Matriz gestão financeira					
Fatores	1	2	3	4	Total
A empresa gerencia as transações financeiras com fornecedores e clientes de maneira eficaz?	0	0	+1	0	+1
Os critérios relevantes são considerados na análise de custos?	0	0	+1	0	+1
Está havendo um crescimento % no volume/número de vendas e serviços?	0	0	+1	0	+1
O gerenciamento dos assuntos financeiros está alinhado com as estratégias e planos da empresa?	0	-1	0	0	-1
Os percentuais de venda de cada serviço estão dentro das expectativas?	0	0	+1	0	+1
São acompanhados com constância os preços praticados pelos concorrentes nos serviços semelhantes?	0	-1	0	0	-1
Balanço dos pontos da matriz = (somatório da coluna total)/número de proprietários (uma pessoa que consolidou o resultado)					+2
Fonte: Matriz adaptada do modelo da APESSTP.					

Tabela 24: Processo e práticas inovadoras – cirurgia plástica

Matriz processo e práticas inovadores					
Fatores	1	2	3	4	Total
A empresa encoraja a inovação em serviços e processos?	0	-1	0	0	-1
Todos os processos existentes são dominados pelos empregados?	0	0	+1	0	+1
A empresa tem sido bem-sucedida em adotar novas práticas e tecnologias?	0	0	+1	0	+1
São ouvidas as sugestões dos empregados?	0	-1	0	0	-1
As melhores práticas do mercado são adotadas nos processos dos serviços?	0	0	+1	0	+1
Balanco dos pontos da matriz = (somatório da coluna total)/número de proprietários (uma pessoa que consolidou o resultado)					+1
Fonte: Matriz adaptada do modelo da APESSTP.					

Tabela 25: Sistema da qualidade – cirurgia plástica

Matriz do sistema da qualidade					
Fatores	1	2	3	4	Total
Há cultura do melhoramento contínuo?	0	0	+1	0	+1
Os tipos de serviços estão bem definidos?	0	0	+1	0	+1
A empresa compara as suas práticas com as melhores do mercado?	0	-1	0	0	-1
Balanco de pontos da matriz = (somatório da coluna total)/número de proprietários (uma pessoa que consolidou o resultado)					+1

Fonte: Matriz adaptada do modelo da APESSTP.

Tabela 26: Regulamentações – cirurgia plástica

Matriz de regulamentação					
Fatores	1	2	3	4	Total
A empresa está em dia com as regulamentações relevantes?	0	0	0	+2	+2
As regulamentações ambientais e de segurança são utilizadas como caminho para as práticas mais eficientes?	0	0	0	+2	+2
Os empregados estão preparados para atender emergências? (como pacientes, uma pessoa passar mal).	0	0	0	+2	+2
São feitos testes de aferição nos equipamentos que exigem precisão e inspeções e praticas para evitar contaminação do meio ambiente e das pessoas?	0	0	0	+2	+2
Balanco dos pontos da matriz = (somatório da coluna total)/número de proprietários (uma pessoa que consolidou o resultado)					+8

Fonte: Matriz adaptada do modelo da APESSTP.

As informações resultantes das matrizes de diagnóstico interno para o serviço de cirurgia plástica encontram-se resumidas no quadro 24 e foram tratadas na parte de cálculos de acordo com o detalhamento apresentado para o posto de gasolina, no início deste tópico.

Quadro 24: Resultado do diagnóstico interno – cirurgia plástica

Fatores	Valor obtido nas tabelas	Valor na escala decimal	Indicador
Comunicação	5	6,65	<i>in-line</i>
Recursos humanos	9,33	7,58	<i>in-line</i>
Gestão financeira	2	5,8	<i>off-line</i>
Práticas inovadoras	1	6,0	<i>off-line</i>
Regulamentações	8	10,0	<i>off-line</i>
Sistema da qualidade	1	5,8	<i>off-line</i>

5.7 Relatório geral

Estando concluídas as pesquisas com os consumidores e o diagnóstico interno finalizado, elaborou-se um segundo relatório para as empresas que participaram da parte prática de aplicação da metodologia, informando os resultados obtidos, nas últimas etapas.

Neste relatório, além das informações citadas no parágrafo anterior foram realizadas análises qualitativas de caráter comparativo, entre os indicadores informados pelos clientes e consumidores.

a) Relatório para o posto de abastecimento

Quando foram comparados os valores dos clientes com os dos consumidores, notou-se significativa semelhança entre os resultados, pois das 5 características genéricas, 4 foram idênticas. Se considerar que o visual pode incorporar até a loja de conveniências, apesar do valor “conveniência” representar outros serviços complementares, pode-se concluir que os valores das duas categorias de pesquisa, clientes e consumidores, para este caso, foram qualitativamente semelhantes. Isto pode significar que uma nova jornada de pesquisa com o foco definido no consumidor, também terá a tendência de representar a maioria dos valores dos clientes.

O quadro 25 apresenta as comparações entre a classificações informadas pelos clientes e consumidores, para o posto de abastecimento.

Quadro 25: Comparação de indicadores – posto de abastecimento

Classificação pelos clientes	Principais valores dos clientes	Classificação pelos consumidores	Principais valores dos consumidores
1º	Atendimento	1º	Atendimento
2º	Melhores Preços	2º	Melhores Preços
3º	Qualidade do produto	3º	Promoções
4º	Visual	4º	Qualidade do produto
5º	Conveniências	5º	Visual

b) Relatório para o consultório médico

Para o consultório médico, os 5 principais valores para os clientes e consumidores foram os mesmos. Isto pode significar que aplicar pesquisas aos consumidores representa também a classe dos clientes, para o presente caso. As diferenças de priorização da pesquisa na rua e do consultório foram mais expressivas para a característica “compromisso com o paciente”. Uma possível explicação para este fato poderia ser justificada pelo provável perfil econômico das pessoas pesquisadas na rua, que por ser mais variado que o perfil dos consumidores entrevistado no consultório médico resultou nesta diferença. Algumas pessoas entrevistadas na rua podiam estar utilizando os serviços da rede pública de medicina, onde são comuns em alguns casos as esperas prolongadas, diferenciando-se do consultório médico, que atende as consultas pagas e os consumidores de convênios de saúde.

O quadro 26 apresenta as comparações entre a classificações informadas pelos clientes e consumidores, para o consultório médico.

Quadro 26: Comparação de indicadores – consultório médico

Classificação Pelos clientes	Principais valores dos clientes	Classificação pelos consumidores	Principais valores dos consumidores
1º	Capacidade profissional	1º	Atendimento
2º	Atendimento	2º	Capacidade profissional
3º	Compromisso com o paciente	3º	Relação médico - paciente
4º	Relação médico -- paciente	4º	Disponibilidade
5º	Disponibilidade	5º	Compromisso com o paciente

c) Relatório para o caso geral

Notou-se que no levantamento de características importantes para determinados serviços, em nenhuma das 820 características originais levantadas pelas pesquisas, foi mencionada, quer por cliente quer por consumidores, a importância de um recibo médico ou de nota de compra de algum serviço para efetuar reclamações na eventual descoberta, após a conclusão do serviço, de algum elemento de insatisfação.

5.8 Estabelecimento de indicadores da qualidade

O estabelecimento dos indicadores encerra as etapas de pesquisa com os clientes e com os consumidores e também o diagnóstico interno.

O estabelecimento dos indicadores foi precedido da elaboração de relatório interno para cada empresa, que antecedeu as reuniões com os proprietários para participarem na definição dos indicadores de melhoria da qualidade em serviços. Assim, listou-se os indicadores oriundos do processo de ouvir a voz dos clientes, dos consumidores, dos prestadores de serviço e empresários para confrontar com os critérios de decisão previamente ajustados com os empresários.

a) Estabelecimento de indicadores para o consultório médico

Para estabelecer os indicadores viáveis que possam ser implantados no consultório médico, deve-se considerar a influência de cada variável sobre cada indicador. Esta decisão de escolha foi realizado em conjunto com os proprietários do consultório médico, obtendo-se a lista de indicadores finais na coluna seleção da tabela 27.

A partir do estabelecimento dos indicadores procedeu-se o detalhamento de cada indicador, considerando que aqueles indicadores que receberam valores na coluna "seleção" foram os primeiros a serem escolhidos.

As variáveis para a pontuação dos indicadores que foram utilizadas nas tabelas posteriores, que receberam os números de 27, 28 e 29 estão apresentadas a seguir:

- Estratégia de serviços (ouvir a voz do cliente e consumidor) =alta (+2), média (0) ou baixa (-2). Esta variável foi definida através dos itens 2.4.1 e 2.4.8.
- Dados financeiros (aumentar os lucros). = ganho no curto (+2) médio (zero) longo (-2). Esta variável foi definida através do item 2.4.8.
- Viabilidade = viável (sim) difícil viabilidade (não);
- (OK) = sem interesse ou manter sem alterações.

Os números entre parênteses apresentados na primeira coluna do tabela 27 significam: (1) = *on-line*, (2) = *in-line*; (3) = *off-line*.

Tabela 27: Seleção de indicadores – consultório médico

Indicadores	As variáveis para pontuação dos indicadores			Seleção
Indicadores determinados nos Itens 5.2 e 5.6	Ouvir a voz do cliente e consumidor	Aumento nos lucros	É viável efetuar alterações no momento?	soma
Facilidade contato (1)	2	1	Sim	1,6
Prazo entre contato e consulta (2)	1	2	Não	Não
Tempo de espera (2) e (1)	2	2	Sim	2
Estacionamento (2)	1	0	Não	Não
Tempo de consulta (2) e (1)	1	2	Não	Não
Acompanhamento e retorno (2)	2	0	Não	Não
Bom atendimento (1)	2	2	Não	Não
Compromisso com o paciente (1)	2	2	Não	Não
Indicador off-line (3)	0	1	Não	Não
Capacidade. Profissional (1)	2	2	Não	Não
Relação médico paciente (1)	2	1	Não	Não
Disponibilidade (1)	2	2	Não	Não
Peso estimado	60%	40%	Passa ou não passa	-----

Fonte: Adaptado do método de tomada de decisões por critérios subjetivos. Russo (1993).

Multiplicando-se primeiramente cada variável constante da tabela 27 pelo peso correspondente e em seguida, somam-se estes resultados para obter os valores numéricos constantes da coluna “Seleção”, que indicam a prioridade de se escolha de determinado indicador. Quanto maior o valor numérico que recebe o indicador na coluna “Seleção”, maior deve ser a prioridade de se buscar a melhoria dos resultados medidos pelo referido indicador.

Quando a coluna Seleção contiver a informação literal indicada pela palavra “Não”, significa que atualmente para a empresa pesquisada efetuar mudanças ou melhorias nos resultados apresentados pelo referido indicador não são viáveis por motivos de interesse estratégico do proprietário, por escassez de recursos ou porque a *performance* dos valores medidos pelo referido indicador são satisfatórios à empresa.

O indicador de compromisso com o cliente/consumidor representa as mesmas manifestações relacionadas ao tempo de espera e assim também ficou atendida a característica mais negativa da “lista de grilos do cliente”, que também foi a falta do cumprimento da hora marcada.

O tempo de espera, em poucos casos, pode até ser considerado normal, pois os médicos enfrentam situações de emergência que desarticulam os horários

estabelecidos. Mas deve-se lembrar que a espera freqüente é uma situação na qual se submete o consumidor ao desrespeito. Mesmo que ela seja justificável, deve-se ser explicada ao consumidor na primeira oportunidade. Caso contrário, fica-se na situação do passageiro que esperou o voo por 45 minutos, até ser informado que o voo estava atrasado. Sobre atrasos desta natureza, questiona LOBOS (1993, p.62), "mas quanto aos meus 45 minutos? Quem me reembolsará?"

O resultado obtido para o indicador do **tempo de espera** nas pesquisas realizadas e o alto valor de sua prioridade constante da coluna "seleção" na tabela 27, recomendam que seja elaborado o plano de ação para melhorar o resultado medido pelo indicador. O detalhamento do indicador ficou da seguinte forma:

- **Elemento de avaliação:** o consumidor
- **Modelo a utilizar:** *in-line* e *on-line*.
- **Medida a considerar:** reduzir o tempo de espera do consumidor nas consultas marcadas.

O indicador referente à disponibilidade não foi definido como viável pelos médicos, porque seria necessário ampliar o quadro de profissionais médicos, com repercussão na participação societária e obrigação imediata de mudança de local do consultório, para incorporar uma terceira sala de consultas, que não existe nas instalações atuais.

A estratégia de ampliar o tempo de consulta tornou-se também inviável, porque a disponibilidade, que já indicava certa insatisfação, ficaria ainda mais crítica, e o número de consultas por dia seria reduzido. Ampliar o horário de trabalho dos médicos também foi cogitado e avaliado, mas eles já estavam saindo do consultório às 19 horas. Além disto, eles tinham outros compromissos profissionais contratados, que impediram o trabalho em outros horários.

O acompanhamento da consulta de retorno foi bem avaliado pelos consumidores e não apontaram como sendo um aspecto que necessitasse de melhorias imediatas.

Já o resultado obtido para o indicador de **facilidade de contato** nas pesquisas aplicadas e o alto valor de sua prioridade constante na coluna "seleção" da tabela 27, recomendam que seja efetuado o plano de ação para melhorar o resultado medido pelo indicador. O detalhamento do indicador ficou da seguinte forma:

-**Elemento de avaliação:** o consumidor e o cliente.

-**Modelo a utilizar:** *on-line*.

-**Medida a considerar:** melhorar o valor medido para a facilidade de contato entre o consumidor com o consultório.

A situação pela qual passa o consultório médico é resultante da demanda, que tem se mantido maior que a disponibilidade de fornecer os serviços. No entanto, a falta de disponibilidade de horário para atendimento e a dificuldade de cumprir os horários abrem espaço para os concorrentes que estão preparados e conseguem angariar a confiança dos consumidores.

b) Estabelecimento de indicadores para o posto de abastecimento

O estabelecimento de indicadores para o posto de abastecimento seguiu o mesmo procedimento adotando para o consultório médico, no início deste tópico e também apresentado na tabela 27. Assim, procedeu-se a obtenção dos indicadores, que estão apresentados na tabela 28. Os números entre parênteses apresentados na primeira coluna da tabela 28 significam: (1) = *on-line*, (2)=*in-line*.

Tabela 28: Seleção de indicadores – posto de abastecimento

Indicadores	As variáveis para pontuação dos indicadores			Seleção
	Indicadores determinados nos itens 5.2 e 5.6	Ouvir a voz do cliente e consumidor	Aumento nos lucros	É viável efetuar alterações no momento?
Comunicação interna (2)		0	2	Sim
Aquisição e gestão de recursos humanos (2)		0	2	Sim
Bom atendimento (1) e (2)		2	2	Sim
Visual (1)		2	2	Sim
Melhores preços (1)		2	1	Não
Promoções (1)		1	2	Não
Qualidade de produto (1)		2	2	Não
Loja de conveniências (1)		2	1	Sim
Peso estimado		60%	40%	Passa ou não passa

Fonte: Adaptado do método de tomada de decisões por critérios subjetivos. Russo (1993).

Multiplicando-se primeiramente cada variável constante da tabela 28 pelo peso correspondente e em seguida, somam-se estes resultados para obter as notas

constantes da coluna "Seleção", que indicam a prioridade de se escolha de determinado indicador. Quanto maior o valor numérico que recebe o indicador na coluna "Seleção", maior deve ser a prioridade de buscar a melhoria dos resultados medidos pelo referido indicador.

Quando na coluna seleção contiver a informação literal "Não", significa que atualmente para a empresa pesquisada efetuar mudanças de melhoria no resultado apresentado pelo referido indicador não é viável por interesse estratégico do proprietário, por escassez de recursos ou porque a *performance* dos valores medidos pelo referido indicador satisfaz à empresa.

O indicador de **bom atendimento** foi o ponto forte, tanto para os clientes como consumidores e, ao mesmo tempo, na "lista de grilos" dos consumidores foi informado que o mau atendimento seria o maior problema. Desta forma, decidiu-se continuar investindo no atendimento, por ser um dos pilares da prestação de serviços que não poderia sofrer variações significativas.

O resultado obtido para o indicador de **bom atendimento**, nas pesquisas aplicadas, e o alto valor de sua prioridade de escolha constante na coluna "Seleção" da tabela 28, recomendam que seja elaborado o plano de ação para melhorar o resultado medido pelo indicador. O indicador foi detalhamento da seguinte forma:

- **Elemento de avaliação:** o consumidor.
- **Modelo a utilizar:** *on-line e in-line*. O indicado foi informado pelos clientes e consumidores com valor (*on-line*), e apareceu na lista de grilos, que esta associada à melhoria do processo (*in-line*).
- **Medida a considerar:** manter o valor do índice da qualidade de atendimento medido na primeira pesquisa nas demais pesquisas sistemáticas.

O indicador de **visual**, não pode ser desprezado, apesar do recurso financeiro e do tempo envolvido para realizar esta ação. Para aumentar o número de clientes pode-se considerar que a modernização do posto trata-se de um dos melhores investimentos. O questionamento de BASTOS (2000:4) indica isto: "Vale a pena descuidar da aparência do posto, do treinamento dos frentistas, quando clientes sem preferência declaram nas pesquisas não pararem em postos mal cuidados e naqueles em que não são bem tratados?"

Como o indicador de visual pode englobar o indicador de lojas de conveniência, pois as obras de melhoria das instalações influenciam fortemente estes dois indicadores. Desta forma, foi definido um plano único para conter as melhorias dos dois indicadores. O resultado obtido para o indicador de **visual** nas pesquisas aplicadas e o alto valor de sua prioridade de escolha através da tabela 28, recomendaram que fosse elaborado o plano de ação, para melhorar o resultado medido pelo indicador. O detalhamento do indicador foi o seguinte:

- **Elemento de avaliação:** o cliente.
- **Modelo a utilizar:** *on-line*.
- **Medida a considerar:** melhorar o índice de satisfação com o visual.

O indicador referente à **loja de convivências** como foi relatado, não necessita ser detalhado, pois ele se insere nas obras de melhoria do visual do posto.

O indicador de comunicação interna foi constatado como apropriado para receber melhorias, pois a comunicação permite que as informações transmitidas sejam nos dois sentidos, entre empregado e empresário. Isto também tem total aderência com a posição externada por HOLANDA (1997:35), quando propõe “transformar o clima organizacional interno voltado para o Cliente”. Outro fato a ser considerado foi que o espírito da equipe no posto de abastecimento estava indicando que havia deficiências.

O resultado obtido para o indicador de **comunicação interna** na coluna “Seleção” da tabela 28 recomenda que seja elaborado o plano de ação para melhorar o resultado medido pelo indicador. O detalhamento do indicador ficou da seguinte forma:

- **Elemento de avaliação:** o prestador de serviço.
- **Modelo a utilizar:** *in-line*.
- **Medida a considerar:** melhorar o valor que mede satisfação com a comunicação interna.

O indicador de aquisição e gestão de recursos humanos pode ser melhorado, tanto com auxílio do indicador de comunicação quanto com esclarecimento para os

frentistas sobre os salários que estavam sendo pagos. Outras formas de bonificação podem ser estudadas e aplicadas.

O resultado obtido para o indicador de **aquisição e gestão de recursos humanos** constante da coluna "Seleção" na tabela 28 recomenda que seja elaborado o plano de ação para melhorar o índice medido pelo indicador. O detalhamento do indicador ficou da seguinte forma:

- **Elemento de avaliação:** o prestador de serviço.
- **Modelo a utilizar:** *in-line*.
- **Medida a considerar:** satisfação dos empregados com a gestão de recursos humanos.

c) Estabelecimento de indicadores para o serviço de cirurgia plástica

O estabelecimento de indicadores seguiu o mesmo procedimento adotado para as duas anteriores. No entanto, para o serviço de cirurgia plástica a ênfase dada foi para os indicadores *off-line* e *in-line*, obtidos no diagnóstico interno.

Neste processo, quando ocorre a cirurgia, o consumidor, na maior parte do tempo, não acompanha os serviços, por estar anestesiado, mas tem conhecimento dos passos do processo. A tabela 29 apresenta como foram selecionados os indicadores. Os números entre parênteses na primeira coluna do tabela 29 significam: (2) = *in-line*; (3) = *off-line*.

Tabela 29: Seleção de indicadores – cirurgia plástica

Indicadores	As variáveis para pontuação dos indicadores			Seleção
Indicadores determinados no item 5.6	Ouvir a voz do cliente e consumidor	Aumentará os lucros	Viável efetuar alterações no momento	
Comunicação interna (2)	0	1	Sim	0,4
Práticas inovadoras (3)	0	2	Sim	0,8
Sistema da qualidade (3)	2	2	Sim	2
Gestão financeira (3)	0	2	Sim	0,8
Peso estimado	60%	40%	Passa ou não passa	---

Fonte: Adaptado do método de tomada de decisões por critérios subjetivos. Russo (1993).

Multiplicando-se primeiramente cada variável constante da tabela 29 pelo peso correspondente e em seguida, somam-se estes resultados para obter as notas constantes da coluna "Seleção", que indica a prioridade de se escolha de determinado indicador. Quanto maior o valor numérico que receber o indicador na coluna "Seleção", maior deve ser a prioridade de buscar a melhoria dos resultados medidos pelo referido indicador.

O indicador de sistema da qualidade também foi avaliado pelo empresário e apontando como necessitando de melhorias, que possibilitem comparar as práticas internas com o mercado.

O resultado obtido para o indicador de **sistema da qualidade** nas pesquisas aplicadas e o valor de sua priorização constante na coluna "Seleção", proveniente da tabela 29, recomendam que seja elaborado o plano de ação para melhorar o índice medido pelo indicador. O detalhamento do indicador ficou da seguinte forma:

- **Elemento de avaliação:** pessoal interno.
- **Modelo a utilizar:** *off-line*.
- **Medida a considerar:** melhorar os resultados avaliados para o sistema de gestão da qualidade.

O indicador de práticas inovadoras apresenta possibilidade de melhorias, pois a empresa não possui um canal sistematizado para escutar as opiniões dos empregados e nem todos os processos são dominados pelos empregados de forma ideal.

O resultado obtido para o indicador de **práticas inovadoras** nas pesquisas aplicadas e o valor de sua priorização na coluna "Seleção", da tabela 29, recomendam que seja elaborado o plano de ação para melhorar o índice medido pelo indicador. O detalhamento do indicador ficou da seguinte forma:

- **Elemento de avaliação:** as práticas inovadoras.
- **Modelo a utilizar:** *off-line*.
- **Medida a considerar:** melhorar os resultados avaliados para as práticas inovadoras.

O indicador de gestão financeira foi avaliado pelo empresário como o que demanda maior atenção, pois o acompanhamento dos preços da concorrência estava abaixo do desejado. Outro fato foi a necessidade constatada de dedicar maior tempo para integrar as estratégias do negócio com a gestão financeira.

O resultado obtido para o indicador de **gestão financeira** na coluna "seleção", da tabela 29, recomenda que seja elaborado o plano de ação para melhorar o índice medido pelo indicador. O detalhamento do indicador ficou da seguinte forma:

- **Elemento de avaliação:** o suporte financeiro.
- **Modelo a utilizar:** *off-line*.
- **Medida a considerar:** melhorar resultados de gestão financeira.

O indicador de comunicação interna com os empregados pode ser melhorado e foi previsto acompanhá-lo por indicador, pois as constantes cirurgias afastam o médico de sua equipe de consultório.

O resultado obtido para o indicador de **comunicação interna** na coluna "seleção", da tabela 29, recomenda que seja elaborado o plano de ação para melhorar o resultado medido pelo indicador. O detalhamento do indicador ficou da seguinte forma:

- **Elemento de avaliação:** o prestador de serviço.
- **Modelo a utilizar:** *in-line*.
- **Medida a considerar:** satisfação com a comunicação interna.

De forma geral, e pelas características de cada empresário, o cirurgião plástico tenta passar para as tarefas da rotina a perfeição dos movimentos que vem exercendo nas operações. Por este caráter peculiar, a reflexão realizada através do diagnóstico interno foi exercida com severidade.

5.9 Plano de ação

O Plano de Ação envolveu o detalhamento das etapas que podiam ter impacto no cliente e nos consumidores, com o objetivo de implantar a melhoria prevista que influenciaria os resultados dos índices dos indicadores.

Mesmo assim, deve-se considerar que muitas ações efetuadas, que resultam em mudanças direcionadas para satisfazer os consumidores, não são notadas por eles, pois elas já estavam sendo esperadas.

a) Plano de ação para o consultório médico

O plano de ação do consultório médico foi baseado nos comentários dos médicos sobre as informações do relatório e dos indicadores que foram considerados viáveis para serem implantados.

O indicador de **disponibilidade**, que mede o prazo entre a marcação da consulta e a efetivação da mesma não foi cogitada pelos médicos para ser transformado em um indicador que gerasse mudanças. Em princípio, as alternativas apresentadas não atenderam às expectativas dos médicos, e eles reconheceram que isto é um problema que deverá, no longo prazo, ter outro tipo de solução.

O item do processo de atendimento que tratava sobre a **facilidade de estacionamento** não foi cogitado para ser acompanhado como indicador, pois os médicos entenderam que os consumidores, nas cidades grandes, devem assumir esta responsabilidade.

O plano de ação para reduzir o **tempo de espera** no consultório passou pela etapa de nova adequação das agendas dos médicos. Foi demonstrado o interesse de cumprimento imediato de uma agenda que faça as pessoas esperarem as consultas somente em casos de emergência. O objetivo a ser atingido era o de melhorar este aspecto e também obter, em avaliação posterior dos consumidores atingir índices superiores ao desempenho de 7 pontos, partindo-se da situação atual de 5,9 pontos.

O plano de ação correspondente ao indicador do **tempo de espera** no consultório médico, selecionado através da tabela 27, está detalhado no quadro 27.

Quadro 27: Plano de ação para reduzir o tempo de espera – consultório médico

O que	Quem	Quando	Como	Custo (estimado)
Estabelecer novo agendamento de consultas	Empresário e pesquisador	Mar./2001	Definindo os horários para atender os encaixes (pacientes sem hora marcada) e ajustar as agendas	Reunião de gestão do negócio
Aplicar o novo agendamento	Empresário e secretária	Mai./2001	Deixar livre a primeira hora para agendar os encaixes.	R\$ 400,00 por mês

Já o plano de ação para melhorar a facilidade de contato passou por várias alternativas, desde a colocação de secretária eletrônica até pela contratação de mais uma atendente. A implantação da secretária eletrônica se não for acompanhada por uma sistemática de retorno das chamadas pode gerar outro tipo de aborrecimento para os consumidores. O objetivo a ser alcançado era o de melhorar o contato e obter índice acima de 8,5 pontos de desempenho quando avaliado pelo consumidor na próxima pesquisa.

O plano de ação correspondente ao indicador de **facilidade de contato** no consultório médico, selecionado através da tabela 27, está detalhado no quadro 28.

Quadro 28: Plano de ação para melhorara a facilidade de contato – consultório médico

O que	Quem	Quando	Como	Custo (estimado)
Contratar atendente adicional para horários críticos	empresário	Mar./2001	Contratando pessoa de confiança	R\$ 350,00 por mês

b) Plano de ação para o posto de abastecimento

O plano de ação para o posto de abastecimento consiste nas definições de etapas para atingir os objetivos formulados de melhorias para os índices medidos pelos indicadores, que possam efetivamente ocorrer na prática.

Assim, no posto de abastecimento, o objetivo do proprietário foi manter o índice de bom atendimento entre 8,8 pontos e 9,0, pois tal meta já era desafiante e superior à concorrência, segundo seus consumidores. Para manter este índice foi preparado o plano de treinamento para os empregados com o foco no atendimento aos consumidores. Este plano apresentado no quadro 29 segue a estrutura proposta por Allen (1975).

O plano de ação correspondente ao indicador de **bom atendimento**, que foi selecionado através da tabela 28, está detalhado no quadro 29.

Quadro 29: Plano de ação para manter o bom atendimento – posto de abastecimento

O que	Quem	Quando	Como	Custo (estimado)
Selecionar material didático	Pesquisador	Nov./2000	Pesquisa em literatura	R\$ 1000,00
Ajustar número de turmas	Pesquisador e empresário	Nov./2000	Programando horários para e dias para os cursos	R\$ 300,00
Ministrar aulas	Pesquisador	Dez./2000 Jan./Mar. 2001	No local de trabalho	R\$ 2400,00

Como o enfoque foi concentrado no atendimento aos consumidores, o número de turmas para treinar os prestadores de serviço foi previsto inicialmente de 4 cursos, com no mínimo de 3 empregados por curso. Os assuntos que foram ministrados nos cursos foram descritos na seção 3.

O plano de ação para adequar o visual do posto, teve por objetivo modernizar a aparência do posto, trocar tanques, melhorar o fluxo de serviços, aprimorar a loja de conveniência (atualmente improvisada) e adequar o *lay-out*, para valorizar a funcionalidade. O objetivo do plano é também melhorar os resultados do indicador que avalia o visual. Quando as instalações modernas estiverem concluídas, espera-se que a avaliação do consumidor cresça dos atuais 5,5 pontos e resulte em índices superiores ao desempenho de 8,6 pontos.

O plano de ação correspondente ao indicador do **visual** do posto de abastecimento, que foi selecionado através da tabela 28 está detalhado no quadro 30.

Quadro 30: Plano de ação da melhoria do visual – posto de abastecimento

O que	Quem	Quando	Como	Custo (estimado)
Elaborar o projeto	Distribuidora	Jan/2001	Contratando empresa especializada	R\$ 30000,00
Aprovar projeto	Prefeitura de Joinville	De Fev. até Mar./ 2001	Verificando código de posturas e legislação pertinente	Taxa de Alvará de construção
Escolher construtora	Proprietário	Mai./2001	Concorrência informal e confiança.	Sem custos
Executar a obra	Construtora	Até Out./2001	Implantando o projeto	R\$ 470.000,0

A aprovação de reforma em postos no centro de Joinville tem implicação com a lei municipal, que impede a construção novos postos na região central da cidade. Portanto, não se trata de etapa de rápida aprovação. Ainda que o projeto traga o benefício da modernidade e a segurança dos serviços para os cidadãos, as gestões para a aprovação do projeto estavam sendo lentas, e avançaram pelo mês de Abril de 2001.

O plano de ação que seria para melhorar a comunicação interna necessitou ser alterado, pois não estava havendo um problema de comunicação, mas efetivamente o de desvio de valores cujos efeitos foram aparecer no diagnóstico da comunicação interna. Assim, o plano de ação adequado para o caso traduz-se no objetivo de contratar de novos empregados e manter o mesmo padrão de atendimento.

O plano de ação corresponde ao indicador de **contratação de novos empregados e manter o padrão de atendimento** está detalhado no quadro 31.

Quadro 31: Plano de ação para a contratação de novos empregados – posto de abastecimento

O que	Quem	Quando	Como	Custo (estimado)
Divulgar vagas	Empresário	Jan./2001	Por jornal e rádio	R\$ 300,00
Entrevistar candidatos	Empresário	Jan./Fev./ 2001	Por entrevista verificando experiência a habilidade para atendimento.	R\$ 3000,00 (tempo de dedicação)
Curso de entrosamento	Pesquisador	Fev./2001	Abordando trabalho em equipe	R\$ 600,00
Contrato de experiência	Proprietário	Até Mai./2001	Observando o empregado	Sem custo, pois faz parte da gestão do negócio.

A etapa de ministrar o curso para criar o espírito de equipe foi abolida, pois ele estava baixo pelas razões já mencionadas de desvio de valores. A forma dos não envolvidos de demonstrarem sua manifestação de desconforto foi informando no diagnóstico que não estava havendo espírito de equipe, pois este fator apresentou resultado baixo.

A ação de reconhecimento de empregados do posto, por constituir-se em item da gestão de recursos humanos, recebeu enfoque específico, para atingir o objetivo de reconhecer os dois empregados que mais se destacavam no mês.

O plano de ação corresponde ao indicador ingresso e **gestão de recursos humanos** do posto de abastecimento está detalhada no quadro 32.

Quadro 32: Plano de ação de gestão de recursos humanos – posto de abastecimento

O que	Quem	Quando	Como	Custo (estimado)
Estabelecer as condições de reconhecimento	Empresário	Mar./2001	Definindo as práticas desejadas pelo posto.	Reunião de gestão do negócio
Aplicar o reconhecimento mensal	Empresário	A partir de Abril./2001	Por divulgação em quadro de aviso, com a presença dos empregados daquele turno.	R\$ 30,00 por mês

O plano de ação implantado pelo posto seguiu em parte a recomendação do pesquisador, pois a idéia de reconhecer o empregado ainda estava sendo discutida para caracterizar a figura do “consumidor fantasma”, que é uma pessoa não identificada pelos atendentes que verificaria se o processo crítico estava sendo realizado com perfeição. Assim, o “consumidor fantasma” não identificado para os empregados e pode indicar qual frentista ou lavador esta sendo digno de mérito. O posto se adiantou e aplicou a técnica enquanto a mesma ainda estava sendo detalhada pelo pesquisador, mas não comprometeu os resultados.

Desta forma, o plano para melhorar o indicador de recrutamento e gestão de recursos humanos contemplou as demandas de possíveis melhorias na remuneração, reconhecimento (quadro 32) e substituição de empregados (quadro 31).

c) Plano de ação para o serviço de cirurgia plástica

Os planos de ações do serviço de cirurgia plástica foram baseados nos comentários do cirurgião sobre as informações do relatório geral e do quadro de decisão sobre os indicadores que foram considerados viáveis para serem implantados. O objetivo foi qualitativo, sendo do interesse do proprietário medir a melhoria inicial para fixar as metas posteriormente.

O plano de ação para melhoria do sistema de gestão da qualidade teve por objetivo diferenciar a empresa por adoção de uma cultura reconhecida de qualidade. Sendo esta uma melhoria paulatina, espera-se receber *feedback* dos consumidores, conforme o plano de ação, foi sendo implantado.

O plano de ação corresponde ao indicador do **sistema de gestão da qualidade**, do serviço de cirurgia plástica, selecionado através da tabela 29, está detalhado no quadro 33.

Quadro 33: Plano de ação do sistema de gestão da qualidade – cirurgia plástica

O que	Quem	Quando	Como	Custo (estimado)
Reforçar as ações para a cultura contínua da qualidade	Empresário	semanalmente	Reunião de 5 minutos com os empregados	R\$ 300,00 por mês.
Comparar as práticas com as melhores do mercado	Secretária	A cada 3 meses	Ouvir o consumidor	Incluído na gestão.

O plano de ação para melhoria do indicador de práticas inovadoras tem por objetivo incrementar inovações administrativas e de impacto ao consumidor ouvindo os prestadores de serviço e consumidores.

O plano de ação correspondente ao indicador das **práticas inovadoras**, do serviço de cirurgia plástica, selecionado através da tabela 29, está detalhado no quadro 34.

Quadro 34: Plano de ação de práticas inovadoras – cirurgia plástica

O que	Quem	Quando	Como	Custo (estimado)
Encorajar os empregados em inovações nos serviços	Empresário	Semanalmente	Reunião de 5 minutos com os empregados	R\$ 300,00 por mês.
Fazer com que todos os processos existentes sejam dominados pelos empregados.	Empresário	Até junho 2001	Completando a equipe da clínica de modo a utilizar todo o potencial de tratamento instalado.	R\$ 1500,00 para contratação.
Ouvir as sugestões dos empregados	Empresário	Semanalmente	Reunião de 5 minutos com os empregados	Já incluído na primeira ação

O plano de ação para a melhoria da gestão financeira objetivou, numa etapa inicial, completar o quadro de prestadores de serviço para consolidar os serviços complementares e angariar maiores resultados. Pela dificuldade atual de estimar os resultados, o plano foi detalhado em termos de ampliar a equipe.

Este plano corresponde ao indicador de **gestão financeira**, do serviço de cirurgia plástica, selecionado através da tabela 29, está detalhado no quadro 35.

Quadro 35: Plano de ação de gestão financeira – cirurgia plástica

O que	Quem	Quando	Como	Custo (estimado)
Acompanhamento de preços da concorrência	Secretária	De 3 em 3 meses	Verificar preços por telefone	Já incluídos
Integrar as estratégias com a gestão financeira	Administrador	Mensal	Acompanhamento estrato UNIMED e da Clínica.	Fazem parte da gestão
Completar a equipe	Médico	Mai./2001	Indicação e entrevista	Incluídos na gestão

O plano de ação correspondente ao indicador de **comunicação interna**, selecionado através da tabela 29, está detalhado no quadro 36.

Quadro 36: Plano de ação de comunicação interna – cirurgia plástica

O que	Quem	Quando	Como	Custo (estimado)
Reunião para esclarecer necessidades, metas e formas de medir o desempenho.	Empresário	Abr./2001	Reunir os empregados e discutir assuntos internos	Reunião de gestão do negócio
Fomentar o trabalho em equipe.	Pesquisador	Mai./2001	Curso para os empregados.	R\$ 100,00

5.10 Implantação do plano de mudanças

Na prática, a implantação dos planos de ação considerou que as etapas previstas nos planos de mudança foram previamente acordadas com os proprietários das empresas.

Esta é uma fase crítica da metodologia, pois se as mudanças não ocorrerem, os indicadores não devem apresentar variações em seus índices e podem até apresentar resultados inferiores aos anteriormente obtidos. Se as mudanças ocorrem, trata-se de um bom sinal, e espera-se que o consumidor venha reconhecer a melhoria da qualidade no serviço.

a) Implementação das mudanças no posto de abastecimento

No processo de abastecimento de combustíveis houve, em princípio, dificuldades para implementar as etapas do plano de ação, pelas demissões que ocorreram com empregados que estavam cometendo atos ilegais contra o posto. Mas várias pessoas receberam treinamento e substituíram os antigos empregados.

Para a preparação dos empregados na manutenção do indicador de atendimento foram selecionados os materiais didáticos apropriados e ministraram-se as aulas, pelo autor desta dissertação, nas instalações do posto de abastecimento. Totalizaram-se 10 cursos concluídos em Março 2001, ultrapassando o número de 4 cursos previstos no plano de ação inicial. O programa do curso foi cumprido e ainda foi dado reforço sobre conceitos práticos da troca de óleo. Houve total interesse dos empregados em participar do curso.

O indicador de melhoria do visual, através de modernização do posto, teve a etapa do projeto cumprida, mas a Prefeitura solicitou alterações no projeto. As modificações foram solicitadas ao projetista no mês de Maio de 2001. As modificações tratam-se de questões de rotina. Desta forma, o plano continuou em evolução, mas com atraso no cronograma.

O indicador de melhoria do recrutamento e gestão de recursos humanos teve o plano de ação implantado, com a substituição de 5 empregados. Cada empregado novo passou por uma entrevista com o proprietário do posto, sendo selecionados aqueles que apresentaram maior experiência e habilidade de lidar com o público.

Além disto, o empresário estabeleceu as regras para reconhecer o empregado do mês. A primeira aplicação, com divulgação e destaque aos dois melhores empregados do mês se deu em Abril de 2001.

Em adição aos planos previstos, o empresário efetuou reuniões individuais com cada empregado, de aproximadamente 1 hora, na qual foram discutidos os assuntos das relações no trabalho, os objetivos do posto e o que a empresa espera da relação do empregado com o posto e com os consumidores. Neste aspecto, foi enfatizada a parte do treinamento ministrado pelo pesquisador, sobre o processo crítico de abastecimento de veículos.

b) Implementação das mudanças no consultório médico

O plano para a contratação de secretária adicional para melhorar o indicador de facilidade de contato foi implementado.

A implementação do plano de reduzir o tempo de espera através de ajuste da agenda de consulta teve como o objetivo o cumprimento dos horários marcados, foi efetivado a partir de 01/05/2001, pois não havia como alterar as consultas anteriormente agendadas.

No entanto, apesar de ter sido negociado o plano de ação envolvendo todas as partes interessadas, os médicos ainda consideraram que seria difícil melhorar o resultado do indicador para índices acima dos 7,5 pontos, pois entendem como prioritário valorizar a resolução técnica dos casos mais graves em detrimento do tempo de espera. Na visão deles é necessário gastar um tempo maior numa determinada consulta, para comunicar um caso grave, evitando criar traumas no paciente, mesmo que as horas marcadas após esta consulta sejam afetadas.

c) Implementação das mudanças no serviço de cirurgia plástica

As implementações dos planos de ação da clínica de cirurgia plástica apresentaram-se de acordo com o cronograma, nas atividades em início de implantação, e outras foram parcialmente implantadas.

Na implementação do plano de ação para melhoria do indicador de comunicação com os empregados foram realizadas todas as atividades previstas, que compreenderam a reunião do empresário com os empregados e o curso ministrado para fortalecer o atendimento aos consumidores.

O plano de ação para a melhoria de gestão financeira segue o cronograma e sua implantação deve ocorrer no prazo previsto, pois as ações dependem dos resultados das incorporações realizadas na equipe, que constaram do início dos trabalhos na área de fisioterapia e estética.

A implementação do plano de ação para melhoria do indicador de práticas inovadoras foi realizada de acordo com o cronograma até o mês de Maio de 2001, tendo sido aberto o espaço para ouvir as sugestões dos empregados. O encorajamento para inovações tem ocorrido nas reuniões com os empregados.

A implementação de ação para melhorar o índice do indicador interno de melhoria do sistema de gestão da qualidade foi efetivada de acordo com o previsto no cronograma, tendo sido acompanhado até o mês de Maio de 2001, e compreendeu a realização de reuniões e curso para reforçar a implementação de uma cultura voltada para a qualidade.

5.11 Avaliação dos resultados

A proposta da metodologia não pára na avaliação de resultados, pois o ato de ouvir o consumidor e o cliente deve ser contínuo, conforme a componente temporal da definição de qualidade (Paladini, 2000).

Pelo exposto, conclui-se que esta rotina deve ser incorporada ao serviço e não se constituir em um ato isolado ou aplicável apenas uma vez ao ano.

Nesta fase os resultados foram oriundos da terceira pesquisa aplicada aos consumidores de cada empresa, realizada no local onde são executados os serviços para verificar se os indicadores escolhidos apresentam melhoria em seus índices através da percepção do consumidor, após a conclusão de uma parte ou da totalidade dos planos de ação.

a) Resultado do posto de abastecimento

A avaliação dos indicadores *in-line*, após ter sido cumprida a implementação do plano de ação de comunicação interna e recrutamento e gestão de recursos humanos, apresentou resultados expressivamente melhores, quando foram reaplicadas as matrizes do diagnóstico interno aos empregados. Além das ações implementadas, somou-se a realização do projeto de destacar os dois melhores empregados do mês e com os cursos ministrados foi dada maior atenção aos empregados. A melhoria nos dois indicadores *in-line* pode ser observada pela comparação entre os resultados expressos no quadro 37.

Quadro 37: Resultado dos indicadores de comunicação, recrutamento e gestão de recursos humanos – posto de abastecimento

Indicador	Diagnóstico antes do plano de ação	Diagnóstico após implementação do plano de ação	Ambiente
Comunicação	5,06	8,5	<i>in-line</i>
Recrutamento e gestão de recursos humanos	5,70	8,4	<i>in-line</i>

A avaliação do indicador de visual do posto foi considerada, pois segundo GALE (1996) a empresa deve informar ao consumidor o que vem sendo feito para ele.

A avaliação do indicador de atendimento foi realizada de acordo com a segunda pesquisa aplicada com 60 consumidores, em uma semana, nos diversos horários de funcionamento do posto de abastecimento e apresentou o resultado acima do esperado, pois o objetivo era manter o indicador no mesmo patamar de 8,8 até 9,0 pontos de satisfação do consumidor, com pequena variação superior, se possível. Entretanto, a ênfase dada à parte interna da empresa, em especial aos seus empregados, promoveu melhores resultados também externos, sendo que os empregados foram considerados excelentes em atendimento pelos consumidores.

Já o indicador de visual apresentou valores superiores aos esperados, pois nesta pesquisa de avaliação, antes de responder o formulário, o consumidor era informado da situação do projeto de modernização do posto. Esta informação refletiu positivamente na terceira pesquisa, como pode ser notado no quadro 38.

Quadro 38: Resultado dos indicadores de atendimento e visual – posto de abastecimento

Indicador	Resultado da primeira pesquisa com consumidores	Resultado da segunda pesquisa com consumidores após as melhorias	Ambiente
Bom atendimento	8,8	9,4	<i>on-line</i>
Visual	5,5	7,1	<i>on-line</i>

b) Resultados do consultório médico

A avaliação do indicador genérico *on-line*, compromisso com o paciente, que representa a manifestação do indicador tempo de espera, após terem sido cumpridas as etapas do plano de ação apresentou melhoria significativa, como pode ser observado no quadro 39.

Como houve queda no valor do indicador de contato com os consumidores, pela causa aparente da atendente adicional não apresentar a mesma desenvoltura da atendente existente, em face de sua dificuldade de flexibilizar consultas, quando ocorria a falta de algum paciente. Também há de se considerar que a nova atendente pode ser uma pessoa tímida, que não é adequada para o referido serviço. A empresa deverá avaliar melhor esta contratação para suprir sua deficiência no sistema de comunicação, verificando se a nova atendente efetivamente tem perfil para realizar a tal atividade, se o horário de trabalho da nova funcionária deve ser

ampliado e se houve falta de treinamento para esta pessoa. Outro item que deve ser estudado é se os recursos de telefonia estão compatíveis ou precários para o número de chamadas diárias.

Neste sentido, foi orientado o empresário para verificar atentamente se o treinamento passado pela atendente existente no local de trabalho, para a nova atendente foi eficaz. Mesmo assim, a empresa deve continuar buscando a causa básica da queda no indicador, a partir das causas aparentes já citadas, pois na primeira pesquisa qualitativa sobre o processo dos serviços médicos não se notava com tanta intensidade que o valor do indicador de contato com os consumidores passava por uma posição crítica. Esta informação pode ser notada no quadro 39.

Quadro 39: Resultados dos indicadores de compromisso com o paciente e facilidade de contato – consultório médico

Indicador	Resultado da primeira pesquisa com consumidores	Resultado da segunda pesquisa com consumidores após as melhorias	Ambiente
Compromisso com o paciente (tempo de espera)	5,85	8,3	on-line
Facilidade de contato entre o consumidor com o consultório.	7,9	7,4	on-line

c) Resultados do serviço de cirurgia plástica

A avaliação do indicador de comunicação interna, do ambiente da qualidade *in-line*, após ter sido executado a implementação do plano de ação, foi efetuado o segundo diagnóstico através da aplicação da mesma matriz do fator de comunicação interna, que foi detalhada na seção 3. A melhoria do resultado do valor do indicador está apresentada no quadro 40.

Este resultado ainda não expressou a expectativa que as reuniões sobre os assuntos internos devem gerar, na medida em que sejam desenvolvidas sistematicamente. O resultado do valor do indicador foi considerado coerente, pois só foi realizada uma reunião atendendo-se o cronograma, quando foi aplicado o segundo diagnóstico. Estas informações podem ser notadas pela comparação que consta no quadro 40.

Quadro 40: Resultado do indicador de comunicação – cirurgia plástica

Indicador	Diagnóstico antes do plano de ação	Diagnóstico após implementação do plano de ação	Ambiente
Comunicação	6,65	7,0	<i>In-line</i>

Os valores dos indicadores do serviço de cirurgia plástica *off-line*, referente à gestão financeira, práticas inovadoras e sistema da qualidade, até o mês da pesquisa não estavam em condições de serem avaliados no serviço de cirurgia plástica em termos de resultados. Mesmo com as contratações efetuadas, que tornaram a equipe completa, elas não geram resultados imediatos, devendo-se aguardar alguns meses, para então, proceder-se uma outra aplicação do diagnóstico interno e verificar se os resultados dos valores dos demais indicadores apresentaram melhorias.

6 CONCLUSÕES

A sexta seção tem o objetivo de apresentar as conclusões e as recomendações.

6.1 Conclusões

Através das diversas formas de pesquisas aplicadas com consumidores e clientes foi possível constatar que ainda é necessário melhorar a qualidade em serviços nas empresas, considerando as informações da literatura e as obtidas nas pesquisas. Portanto pode-se concluir que o tema é atual e novas metodologias para melhoria da qualidade em serviços podem ser proveitosas para o mercado.

6.1.1 Quanto ao objetivo geral

A metodologia proposta para a melhoria da qualidade em serviços foi testada na prática e apresentou o resultado esperado de melhoria da qualidade, proporcional ao empenho das empresas que participaram do trabalho, de realizarem as mudanças que foram acompanhadas por indicadores.

A forma como as empresas tomaram ciência das necessidades de mudanças foi baseada nos princípios da qualidade em serviços, que permitiram o desenvolvimento e a aplicação de um processo metodológico, que considerou os ambientes para desenvolvimento da qualidade *in-line*, *on-line* e *off-line*. Através destes ambientes captou-se as vozes dos clientes, dos consumidores, dos prestadores de serviço e transformaram estas informações em indicadores que, dependendo da decisão empresarial e do índice medido pelo indicador, representaram os pontos de melhoria para as empresas.

Realizadas as melhorias através de planos de ação, a metodologia fez com que ocorresse o acompanhamento das vozes das partes interessadas, para que ficasse estabelecido o processo de melhoria contínua. Para este pesquisador, o ato dos empresários terem aderido as mudanças negociadas foi da maior importância, e motivo de realização pessoal.

Pelos resultados apresentados na seção 5, considera-se que o objetivo geral foi plenamente atingido pelo desenvolvimento de uma metodologia aplicável às empresas, comprovado por resultados práticos. O fato de um único indicador ter apresentado índice pior não interfere no resultado geral, pois os índices dos indicadores podem apresentar resultados não esperados, porquanto que os consumidores também mudam de opinião. Se um valor de um indicador ficar aquém dos resultados esperados, deverá ser analisado o contexto que gerou o resultado não desejado e adotam-se as medidas corretivas. O acerto destas medidas pode ser verificado na pesquisa contínua que a empresa deve continuar empreendendo.

6.1.2 Quanto aos objetivos específicos

Os objetivos específicos foram atendidos na medida que a proposta metodologia era posta em prática nas três empresas participantes, onde foram conhecidos os valores para os serviços pesquisados.

A metodologia permitiu que fosse obtida uma lista consolidada dos principais valores dos serviços pesquisados, através da análise das informações passadas pelos diversos instrumentos de pesquisa aplicados aos clientes, consumidores, prestadores de serviço e empresários. Este conhecimento da lista de valores foi fundamental para orientar as empresas a trabalharem no sentido de assumirem os valores externos, passando-os para dentro da empresa. Assim, se algum aspecto tornou-se conhecido como um valor para o consumidor, nada melhor do que adotá-lo internamente na empresa.

Quando um valor esperado não se constatou na prática, como ocorreu com a característica “promoção”, no caso do posto de abastecimento, onde clientes e consumidores apresentaram posições divergentes, efetuou-se pesquisa complementar. Esta pesquisa adicional confirmou que as “promoções” existiam nos principais postos da cidade de Joinville. Apesar das promoções estarem bem estruturadas, também foi notado que na maioria das vezes, o frentista não divulga para os consumidores que eles têm direito a determinada promoção existente no estabelecimento. Trata-se de uma espantosa falta de treinamento do prestador de serviço ou de falta de interesse da empresa em entregar o brinde.

Assim, para os valores que foram conhecidos e que tiveram grande impacto no resultado da metodologia, foram efetuadas pesquisas complementares, como no caso do preço do combustível e da falta de cumprimento da hora marcada no consultório médico. Estas pesquisas complementares ratificaram os resultados obtidos na metodologia e podem homologar os resultados metodológicos obtidos.

Desta forma, conclui-se que o objetivo específico de conhecer os valores que envolveram os serviços pesquisados foi efetivamente atingido.

Na visão deste pesquisador, a análise dos resultados da pesquisa atendeu as expectativas dos empresários que participaram do trabalho, porque os indicadores escolhidos foram de forma participativa entre os empresários e o pesquisador. Em parte, alguns indicadores levantados poderiam ter sido escolhidos pelos empresários, e como não foram, este aspecto ficou aquém da análise realizada neste trabalho. Isto se justifica, pois os empresários foram muito cautelosos em executar as ações que implicassem em mudanças na empresa e que requeressem dispêndio de recursos financeiros mais elevados.

Os indicadores que foram propostos a partir dos ambientes da qualidade *in-line*, *on-line* e *off-line*, e foram aplicados nas empresas através de planos de ação e alguns foram concluídos e avaliados enquanto se deu o desenvolvimento da dissertação. Principalmente naqueles casos que os indicadores já estavam em condições para serem submetidos à nova pesquisa, cujos resultados dependiam exclusivamente do consumidor.

Avaliar os resultados dos indicadores através da terceira pesquisa foi um teste pontual, pois o ato de ouvir a voz do cliente preconizado pela proposta metodológica deve ser contínuo. Deve ser estabelecido o ciclo de ouvir o consumidor e o cliente a partir dos trabalhos de pesquisa realizados, que foram com clientes, consumidores, e ainda uma terceira pesquisa para avaliar as melhorias das ações que já estavam implantadas.

Outro aspecto de sucesso foi a participação dos empresários na determinação dos indicadores que foram implantados, pois efetivamente os empresários tiveram maior interesse em implantar os indicadores escolhidos. Por esta razão, de pouco adiantaria ter um grande objetivo se o querer daqueles que efetivamente irão implantar as mudanças não for similar ao do pesquisador. No entanto, os indicadores que não tiveram seus valores trabalhados neste estudo poderão vir a ser implantados em outros momentos, pois raras são as empresas que conseguem

melhorar instantaneamente. A melhoria ocorre dentro de um processo gradual, definido como melhoria contínua ou aprendizado empresarial.

Os indicadores selecionados e que tiveram seus valores avaliados foram considerados no conjunto como satisfatórios em termos de resultado, considerando aqueles que, ao término deste trabalho, já estavam em condições se serem verificados por pesquisa aplicada aos consumidores. Desta forma, pode-se afirmar que nas três empresas ocorreram mudanças que foram medidas após a fase de implantação e confirmaram que a metodologia incorporou para as três empresas, resultados positivos, que permitiram atingir os objetivos específicos propostos.

6.1.3 Quanto aos pressupostos básicos

Foi possível confirmar que os empresários tinham conhecimento de alguns valores informados pelos consumidores e clientes, mas eles não sabiam da sua importância para o consumidor e da sua intensidade. Isto lhes foi mostrado através dos relatórios enviados pelo pesquisador para as firmas participantes.

Um dos fatos relevante foi que todos os empresários participantes traçaram os planos de ação com auxílio do pesquisador. Isto reforça o fato que a atitude de ouvir a voz dos consumidores e dos clientes foi também ouvida pelos empresários, que consideraram ser este um dos caminhos seguros para buscar a melhoria, e através dela garantir a sua sobrevivência no ramo de serviço.

Também se constatou que alguns indicadores apresentaram valores com expressivas melhorias e outros com moderadas, resultante do grau de intensidade do envolvimento do empresário na proposta de melhorar a qualidade em serviços. Confirma-se que a vontade do empresário é indelegável e é o fator fundamental para ampliar as melhorias da empresa quando parte para buscar a qualidade em serviços.

As empresas que praticaram a metodologia apresentaram-se satisfeitas com os resultados dos trabalhos. Cabe salientar que os pontos fortalecidos nas empresas, tais como comunicação, cumprimento de horário, atendimento e mudança de visual foram contribuições importantes para as três firmas.

Como trabalho acadêmico, a metodologia que utiliza os indicadores *in-line*, *on-line* e *off-line* não tem final definido. Sempre há espaço para melhorias. Da mesma

forma foi a preocupação do pesquisador em deixar as propostas para que as empresas possam evoluir a partir de seus próprios esforços no rumo da qualidade em serviços, depois de concluído este trabalho em conjunto com os empresários. Assim, no posto de abastecimento, ficou a proposta para a contratação de um estagiário do curso de Administração de Empresas para continuar o trabalho iniciado, principalmente mantendo-se o treinamento e aplicando periodicamente a pesquisa. Para cada empresa participante foram fornecidos planos de trabalho que poderão ser continuados a partir do objetivo de sistematizar o ato de escutar a voz do consumidor.

6.1.4 Quanto ao desenvolvimento das seções

Na primeira seção foram apresentadas várias situações em que falta da qualidade em serviços desagradava aos consumidores. No decorrer das entrevistas foi possível confirmar esta questão teórica, escutando as partes interessadas, pois o hábito de ouvir os consumidores pareceu não ser comum entre os empresários das três empresas pesquisadas.

Se esta opção de ouvir os consumidores fosse uma prática implantada em todas as empresas, as reclamações coletadas da literatura e descritas na seção 1 seriam exceções.

Na revisão da literatura buscou-se trabalhar com as teorias apresentadas por autores que conhecem profundamente a gestão da qualidade, seja eles, tanto nacionais como estrangeiros e buscou-se associar uma gama de outros conceitos teóricos, que trouxeram contribuições para o desenvolvimento da metodologia e a base para reforçar o processo de ouvir as partes interessadas e tomar decisões para melhorar os serviços.

As ferramentas da qualidade e os métodos para trabalhar com indicadores complementaram o suporte teórico, detalhando como aplicar os indicadores *in-line*, *on-line* e *off-line*, que foram essenciais, para consolidar a estratégia do trabalho de captar os valores ouvindo a voz dos consumidores, clientes e partes interessadas.

A metodologia proposta não apresentou problemas, mesmo trabalhando-se com três empresas tão diferentes. Ela permitiu conhecer as empresas internamente e externamente, analisar os dados resultantes das pesquisas aplicadas, antes de

aplicar o processo de escolha dos indicadores que foram acompanhados pelas empresas. Respeitou-se em cada empresa a disponibilidade dos recursos para que elas empreendessem as mudanças.

Para os serviços de conhecimento público restrito, a metodologia não pode ser totalmente testada, não por causa do método, mas pelas condições de necessitar-se de um tempo de aplicação de aproximadamente 6 ou 7 meses para obter-se uma amostragem qualitativa que permitisse avaliar os resultados.

6.1.5 Conclusão final

Pelo exposto, considera-se que o presente trabalho realizado traz uma contribuição para a ciência, pois permite que os postulados teóricos sejam aplicados na prática quando se ouve a voz do consumidor ou cliente, pois de acordo com Druker (2000:9) "não têm outras alternativas. Os fornecedores deverão saber muito mais a respeito do consumidor em seu próprio mercado do que a maioria sabe hoje".

6.2 Recomendações

No trato como as empresas de serviço pesquisadas foi possível constatar como as aquisições de recursos humanos são realizadas, privilegiando-se as características relacionadas com o conhecimento técnico das pessoas ou de sua experiência anterior. No entanto, muitas pessoas podem ter longa experiência mas continuam cometendo os mesmos erros, pois a experiência necessita de reflexão e do entendimento individual para ser assimilada (Russo, 1993).

Assim, recomenda-se que seja estudada a metodologia de seleção de pessoas para trabalhar em serviços, valorizando as habilidades naturais do indivíduo de atender as pessoas ou de gostar de lidar com gente. Pode haver determinadas características naturais ou adquiridas que fazem a diferenciação nas pessoas para a atividade de serviços. Ainda nesta metodologia poderia ser estudado o resultado dos programas mais comuns de treinamento para atendimento ao público, para verificar se eles são realmente efetivos ou apenas um conhecimento, que na empresa passa a não ser usado, pois as pessoas treinadas para ouvir a voz do consumidor notam que antes devem ouvir a voz do proprietário. Nesta proposta, recomenda-se o

desenvolvimento do treinamento primeiramente para os proprietários, pois as mudanças dependem do efetivo querer do proprietário para que elas ocorram na prática.

Outra recomendação para trabalhos futuros pode vir do aprofundamento da avaliação do processo a partir da visão do consumidor, como ocorreu no consultório médico, nesta dissertação. Esta pesquisa integraria o foco de avaliação do consumidor sobre o processo de prestação de serviço com o empresário, que poderia ser baseada no detalhamento das etapas do serviço. Esta proposta só teria validade para as empresas onde o cliente pode participar da totalidade do processo de prestação de serviço.

Mesmo assim, a continuidade deste trabalho, no aprofundamento da aplicação dos indicadores *in-line*, *off-line* e *on-line*, por um período de acompanhamento superior ao observado, com análises sucessivas das melhorias e dos ajustes que se mostrarem necessários, fortalecerá o desenvolvimento de planos que sejam adequados à realidade empresarial brasileira, que permitam a evolução da cultura da qualidade em serviços, voltada para a satisfação das partes interessadas.

REFERÊNCIAS

ALBRECHT, Karl. Revolução nos serviços: como as empresas podem revolucionar a maneira de tratar os seus clientes. 3. ed. São Paulo: Pioneira, 1992.

_____. **A única coisa que importa: trazendo o poder do cliente para dentro da empresa. São Paulo: Pioneira, 1993.**

_____. **Serviços internos. São Paulo: Pioneira, 1994.**

_____. **Vocação para serviços. HSM Management, São Paulo, Edição Especial, p. 46-54, mar./abr. 2000.**

ALMEIDA, Sérgio. Cliente, eu não vivo sem você: o que você não pode deixar de saber sobre qualidade em serviços e clientes. Salvador: Casa da Qualidade, 1995.

ALLEN, Louis A. Manual de gerência profissional. 4 ed. São Paulo: Multimedia, 1975.

ANDRADE, Carlos Eduardo Metzler. Qualidade em Serviços. Joinville, 1999. Monografia (especialização em gestão empresarial) - FESAG, Centro de Ciências da Administração e Gerência, Universidade do Estado de Santa Catarina, 1999.

BARROS, Claudius D'Artagnan C. Excelência em Serviços: questão de sobrevivência no mercado. Rio de Janeiro: Qualitymark, 1996.

BASTOS, Álvaro. A fidelidade do usuário e o lucro do posto. Jornal do revendedor BR. Rio de Janeiro, fev. 2000. p.4.

BERGAMINI, Cecilia Whitaker. Premiar não é a solução. RAE Light. São Paulo: Fundação Getúlio Vargas, v.2, n.1, p. 17-21, jan./fev-1995.

BELTRAND, Marcelo. É de tapar o nariz. Exame. São Paulo: Abril, ano 33, n.7, p. 120, abr. 2001.

BONDER, Nilton. O segredo judaico de resolução de problemas. Rio de Janeiro: Imago, 1995.

BOYD, Harder W. Jr., WESTFALL, Ralph. Pesquisa Mercadológica: textos e casos. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, v. 2, 1964.

CAMPOS, Vicente Falconi. Gerência da qualidade total: estratégia para aumentar a competitividade da empresa brasileira. Rio de Janeiro: Bloch, 1990.

CAVALCANTI, Flávio Emílio Monteiro. Serviços de qualidade: sua empresa está preparada? Tendências do Trabalho. Rio de Janeiro, n. 285, p. 18-19, mai.1998.

CARLZON, Jan. **A hora da verdade**. 9. ed. Rio de Janeiro: COP, 1993.

CASAS, Alexandre Luzzi Lãs. **Qualidade total em serviços: conceitos, exercício práticos**. São Paulo: Atlas, 3. ed. 1999.

DRUCKER, Peter. E assim começa o milênio.... **HSM Management**, São Paulo, Edição Especial, p. 07-11, mar./abr. 2000.

FROMM, Bill. **Os dez mandamentos das empresas e como desobedecê-los**. São Paulo: Best Seller, 1990.

GALE, Bradley T. **Gerenciando o valor do cliente: criando qualidade e serviço que os clientes podem ver**. São Paulo: Pioneira, 1996.

GAZAL, Luis. Cliente fiel e qualidade total. **GESTÃO PLUS**. São Paulo, v.1 n. 5, p. 28-29, nov./dez. 1998.

GOMIDE, Marina. Competitividade instala a era da qualidade em serviços. **Parceria em Qualidade**. Rio de Janeiro, v. 4, n. 19/20, p. 20-22, 1996.

GUIMARÃES, E. A. **Acumulação e crescimento da firma**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1983.

HERSEY, Paul; BLANCHARD, Kenneth H. **Psicologia para Administradores: a teoria e as técnicas de liderança situacional**. São Paulo: EPU, 1986.

JOHNSON, Spencer, JOHNSON, Constance. **O professor minuto: como ensinar os outros a aprenderem**. Rio de Janeiro: Record, 1987.

LEITE, Roberto Cintra. Qualidade em serviços. **Gazeta Mercantil**. São Paulo, 29 mai. 1998, Economia, p.4.

LOBOS, Júlio. **Qualidade! Através das pessoas**. São Paulo: J. Lobos, 1991.

_____. **Encantando o cliente: externo e interno**. São Paulo: J. Lobos, 1993.

LUCCA NETO, Dum de. Terceirização, um caminho a ser (melhor) explorado. **T&D**. São Paulo, v. 7, n. 73, p. 34-37, jan 1999.

HOLANDA, Fátima. Qualidade de vida em discussão. **Parceria em Qualidade**. São Paulo, n. 22, p. 34-35, 1997.

HOYER, R. W.; HOYER, Brooke B. Y. What is Quality? **Quality Progress**. Ohio, v. 34, n. 7, p. 53-62, jul. 2001.

MILLER, Brad D. Making Managers More Effective Agents of Change. **Quality Progress**. Ohio, v. 34, n.5, p. 53-57, may 2001.

OLIVEIRA Jr, João de; MATTOSO, Mara Silvia C. Aspectos da qualidade em serviços. **Controle da Qualidade**. São Paulo, v. 4, n. 28, p. 44-54, set. 1994.

OISHI, Michitoshi. **Técnicas integradas na produção e serviços: como planejar, treinar, integrar e produzir para ser competitivo: teoria e prática**. São Paulo: Pioneira, 1995.

PALADINI, Edson Pacheco. **Qualidade total na prática: implantação e avaliação de sistemas de qualidade total**. São Paulo: Atlas, 1994.

_____ **Gestão da qualidade: teoria e prática**. São Paulo: Atlas, 2000.

RHEY, William L.; GRYNA, Frank M. Market Research for Quality in Small Business. **Quality Progress**. Ohio, v. 34, n.1, p. 31-37, jan. 2001.

ROSSI, Carlos Alberto Vargas; SLONGO Luiz Antônio. Pesquisa de satisfação de Clientes: o Estado-da-Arte e Proposição de um Método Brasileiro. **Revista de Administração Contemporânea**. Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 101-123, jan./abr.1997.

RODRIGUES, F. F. A. Administração estratégia para a qualidade em serviços. **Boletim Técnico do SENAC**. Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 41-45, jan./abr. 1996.

ROJO, F. J. G. Pesquisa: o comportamento do consumidor nos supermercados. **RAE**. São Paulo, v. 38, n. 3, p. 16-24, jul./set. 1998.

RUSSO, J. Edward. **Tomada de decisão: armadilhas**. São Paulo: Saraiva, 1993.

SANCHES, Cristina. Supermercados investem no potencial dos funcionários. **RH em Síntese**, São Paulo, v. 1, n. 5, p. 14-15, jul./ago. 1995.

SEBRAE, SC. Satisfação traz fidelidade. **Empreendedor**. Florianópolis, v. 2, n.19, mai. 1996 (Supl. Manual de Sobrevivência n. 4).

SCHMITZ, Célia. O que faz a diferença. **Empreendedor**. Florianópolis, v. 3, n. 34, p. 14-25, ago. 1997.

SILVA, Antomar Marins. Qualidade em serviços: fator de vantagem competitiva. **Administração de Negócios**. Rio de Janeiro, n. 25, p. 295-298, jun. 1995.

SPIGENER, James B.; ANGELO, Paul J. What Would Deming Say? **Quality Progress**. Ohio, v. 34, n. 3, p. 61-64, mar. 2001.

VEIGA, Ana Lúcia Meira. **Implementação da gestão da qualidade total no serviço público estadual: a experiência catarinense**. Florianópolis, 1998. Dissertação (Mestrado em Engenharia da Produção) – Programa de Pós-graduação em Engenharia da Produção, UFSC, 1998.

WATSON, Mary Anne; GRYNA, Frank M. Quality Culture in Small Business Four Case Studies. **Quality Progress**. Ohio, v.34, n. 1, p. 41-48, jan. 2001.

WATTS, Bryn; DALE, Barrie G. Avalie a prestação de serviço de suporte. **Controle da qualidade**. São Paulo, v. 8, n. 83, p. 08-10, abr. 1999.

WRIGHT, M. G. **Administração financeira, a base da decisão**. São Paulo: Abril, 1974.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Questionário de entrevista com clientes

APÊNDICE B – Questionário de pesquisa com o consumidor

APÊNDICE C – Questionário de pesquisa no processo interno - consultório.

APÊNDICE D – Questionário para a terceira etapa da pesquisa - melhoria contínua.

APÊNDICE A

QUESTIONÁRIO DE ENTREVISTA COM CLIENTE

Pesquisa número 1

A presente entrevista é parte integrante da dissertação de mestrado do Eng. Carlos Eduardo Metzler de Andrade, desenvolvida para melhorar a qualidade dos serviços que estejam localizados na cidade de Joinville.

O objetivo é conhecer para o serviço, quais são as características mais importantes, para satisfazer-lhe plenamente, a ponto de desejar sempre voltar ao mesmo local para receber os mesmos serviços.

- Quais são as duas características mais importantes deste serviço?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- Qual é o peso que você dá para cada característica, cujo somatório totalize 10 pontos?

.....

.....

.....

.....

.....

Muito obrigado

APÊNDICE B

QUESTIONÁRIO DE PESQUISA COM O CONSUMIDOR

Pesquisa número 2

PARA CONTINUARMOS APRIMORANDO OS NOSSOS SERVIÇOS DESOLICITAMOS A GENTILEZA DE RESPONDER A PESQUISA CONSTANTE DO QUADRO ABAIXO.

Quais as duas características do serviço mais importantes para você?	Para cada característica dê pesos para compará-las entre si, cuja soma seja igual a 10 pontos.	Para cada característica informe uma nota de desempenho de 1 até 10 para nós da	Para cada característica informe uma nota de desempenho de 1 até 10 para o último serviço efetuado em outro concorrente
TOTAL	10	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX

Lista de grilos

O que mais pode desagradar-lhe desde o início até o final da prestação do serviço?

MUITO OBRIGADO!

APÊNDICE C

QUESTIONÁRIO DE PESQUISA NO PROCESSO INTERNO – CONSULTÓRIO

**O CONSULTÓRIO MÉDICO QUER OUVIR VOCÊ
PARA CONTINUARMOS APRIMORANDO OS NOSSOS SERVIÇOS**

Na marcação de consultas	Totalmente satisfeito	Parcialmente satisfeito	Parcialmente insatisfeito	Totalmente insatisfeito
O nosso atendimento	()	()	()	()
Na facilidade de contato	()	()	()	()
Em ouvir as necessidades	()	()	()	()
O desejo de ajudar	()	()	()	()
O prazo entre o contato e a ocorrência da consulta	()	()	()	()

Antes da consulta, na sala de espera.	Totalmente satisfeito	Parcialmente satisfeito	Parcialmente insatisfeito	Totalmente insatisfeito
É bem recebido?	()	()	()	()
O ambiente (decoração, revistas, tv, água).	()	()	()	()
O tempo de espera	()	()	()	()
O banheiro	()	()	()	()
Foi fácil estacionar?	()	()	()	()

Na consulta ou procedimento	Totalmente satisfeito	Parcialmente satisfeito	Parcialmente insatisfeito	Totalmente insatisfeito
Em ouvir as necessidades	()	()	()	()
Tempo de consulta	()	()	()	()
A cortesia	()	()	()	()
A qualidade do serviço	()	()	()	()
O acompanhamento/retorno	()	()	()	()

Nossos serviços	Totalmente satisfeito	Parcialmente satisfeito	Parcialmente insatisfeito	Totalmente insatisfeito
Qual o seu grau de satisfação?	()	()	()	()
Recomendaria nossos serviços?	Certamente sim ()	Provavelmente sim ()	Provavelmente não ()	Certamente não ()

MUITO OBRIGADO!

APÊNDICE D

QUESTIONÁRIO PARA A TERCEIRA ETAPA DA PESQUISA- MELHORIA CONTÍNUA -CONSULTÓRIO.

Pesquisa número 3

Estamos solicitando a gentileza de avaliar a qualidade de nosso serviço.

Já estamos treinando continuamente os nossos empregados e, com o projeto de modernização do posto em aprovação para melhorar este local para você.

Característica	Qual a nossa nota para cada característica?	
	Detalhes do que cada característica	Informe sua nota de 10 pontos até 1 ponto para cada característica. <i>Quanto melhor, maior a nota.</i>
Bom atendimento	Atendimento rápido, preocupar em limpar vidro e verificar o óleo, respeito ao cliente.	
Melhores preços	Preço da gasolina, aceitar cartão de crédito, aceitar cheque.	
Promoções	Ducha gratuita para quem completa o tanque	
Qualidade de produto	Qualidade do produto, credibilidade do posto.	
Visual	Iluminação clara, visual, aparência, instalação limpa, instalações conservadas.	

Registre suas CRÍTICAS, RECLAMAÇÕES ou SUGESTÕES

.....

.....

MUITO OBRIGADO

ANEXO

ANEXO A - Pesquisa do IBGE – para a região de Joinville

Tabela 1.3 - Pessoas residentes por situação do domicílio, segundo o sexo e os grupos de idade

Sexo e grupos de idade	Situação do domicílio											
	Total	Urbana				Total	Rural					Rural, Exclusivo aglomerado
		Total	Área urbanizada	Área não urbanizada	Urbanizada isolada		Total	De extensão urbana	Povoado	Núcleo	Outros	
Total	397 951	372 691	372 691	0	0	25 260	14 440	14 395	0	45	0	10 820
0 a 4 anos	37 773	34 604	34 604	0	0	3 169	2 071	2 068	0	5	0	1 098
5 a 9 anos	40 605	37 711	37 711	0	0	2 894	1 765	1 757	0	8	0	1 129
10 a 14 anos	41 389	38 530	38 530	0	0	2 859	1 685	1 683	0	2	0	1 174
15 a 19 anos	39 976	37 527	37 527	0	0	2 449	1 438	1 431	0	7	0	1 011
20 a 24 anos	37 523	35 074	35 074	0	0	2 449	1 487	1 486	0	1	0	962
25 a 29 anos	37 074	34 748	34 748	0	0	2 326	1 407	1 403	0	4	0	919
30 a 34 anos	37 153	34 989	34 989	0	0	2 164	1 283	1 282	0	1	0	881
35 a 39 anos	31 869	30 101	30 101	0	0	1 768	991	986	0	5	0	777
40 a 44 anos	28 913	25 527	25 527	0	0	1 388	741	738	0	3	0	645
45 a 49 anos	20 064	19 116	19 116	0	0	948	464	463	0	1	0	484
50 a 54 anos	13 625	12 940	12 940	0	0	685	311	311	0	0	0	374
55 a 59 anos	10 280	9 689	9 689	0	0	621	245	244	0	1	0	376
60 a 64 anos	8 040	7 524	7 524	0	0	522	203	190	0	7	0	319
65 a 69 anos	6 132	5 737	5 737	0	0	395	147	147	0	0	0	248
70 a 74 anos	4 217	3 945	3 945	0	0	272	78	78	0	0	0	194
75 a 79 anos	2 578	2 424	2 424	0	0	154	48	48	0	0	0	106
80 anos ou mais	2 145	2 017	2 017	0	0	128	35	35	0	0	0	83
Idade ignorada	579	508	508	0	0	71	41	41	0	0	0	30
Homem	199 044	185 903	185 903	0	0	13 141	7 505	7 482	0	23	0	5 636
0 a 4 anos	19 218	17 669	17 669	0	0	1 649	1 089	1 084	0	5	0	560
5 a 9 anos	20 797	19 270	19 270	0	0	1 527	948	945	0	3	0	579
10 a 14 anos	20 987	19 523	19 523	0	0	1 464	836	836	0	0	0	628
15 a 19 anos	20 043	18 813	18 813	0	0	1 230	720	716	0	4	0	510
20 a 24 anos	18 917	17 650	17 650	0	0	1 267	764	764	0	0	0	503
25 a 29 anos	18 712	17 513	17 513	0	0	1 199	730	729	0	1	0	469
30 a 34 anos	18 485	17 347	17 347	0	0	1 138	669	668	0	1	0	469
35 a 39 anos	16 019	15 074	15 074	0	0	945	529	528	0	1	0	416
40 a 44 anos	13 484	12 748	12 748	0	0	736	400	398	0	2	0	336
45 a 49 anos	10 172	9 641	9 641	0	0	531	262	261	0	1	0	269
50 a 54 anos	6 855	6 494	6 494	0	0	361	161	161	0	0	0	200
55 a 59 anos	5 011	4 691	4 691	0	0	320	125	124	0	1	0	195
60 a 64 anos	3 787	3 502	3 502	0	0	265	100	98	0	4	0	165
65 a 69 anos	2 685	2 485	2 485	0	0	200	74	74	0	0	0	126
70 a 74 anos	1 819	1 686	1 686	0	0	133	39	39	0	0	0	94
75 a 79 anos	1 016	941	941	0	0	75	20	20	0	0	0	55
80 anos ou mais	760	702	702	0	0	58	13	13	0	0	0	45
Idade ignorada	297	254	254	0	0	43	26	26	0	0	0	17
Mulher	198 907	186 788	186 788	0	0	12 119	6 935	6 913	0	22	0	5 184
0 a 4 anos	18 555	17 035	17 035	0	0	1 520	982	982	0	0	0	538
5 a 9 anos	19 808	18 441	18 441	0	0	1 367	817	812	0	5	0	550
10 a 14 anos	20 402	19 007	19 007	0	0	1 395	849	847	0	2	0	546
15 a 19 anos	19 933	18 714	18 714	0	0	1 219	718	715	0	3	0	501
20 a 24 anos	18 606	17 424	17 424	0	0	1 182	723	722	0	1	0	459
25 a 29 anos	18 362	17 235	17 235	0	0	1 127	677	674	0	3	0	450
30 a 34 anos	18 668	17 642	17 642	0	0	1 028	614	614	0	0	0	412
35 a 39 anos	15 850	15 027	15 027	0	0	823	462	458	0	4	0	361
40 a 44 anos	13 429	12 779	12 779	0	0	650	341	340	0	1	0	309
45 a 49 anos	9 892	9 475	9 475	0	0	417	202	202	0	0	0	215
50 a 54 anos	6 770	6 446	6 446	0	0	324	150	150	0	0	0	174
55 a 59 anos	5 279	4 978	4 978	0	0	301	120	120	0	0	0	181
60 a 64 anos	4 279	4 022	4 022	0	0	257	103	100	0	3	0	154
65 a 69 anos	3 447	3 252	3 252	0	0	195	73	73	0	0	0	122
70 a 74 anos	2 398	2 259	2 259	0	0	139	39	39	0	0	0	100
75 a 79 anos	1 662	1 483	1 483	0	0	79	28	28	0	0	0	51
80 anos ou mais	1 385	1 315	1 315	0	0	70	22	22	0	0	0	48
Idade ignorada	282	254	254	0	0	28	15	15	0	0	0	13

Fonte - Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE